Deutsch für Mediziner

Mária Győrffy
Betty und Renate Bagossy



Eine praktische Hilfe für Ärzte, Zahnärzte, Medizinstudenten und Krankenschwestern im Umgang mit deutschsprachigen Patienten

– mit ausführlichem Hörtext

Schenk Verlag

DEUTSCH FÜR MEDIZINER

Eine praktische Hilfe für Ärzte, Zahnärzte, Medizinstudenten und Krankenschwestern im Umgang mit deutschsprachigen Patienten

– mit ausführlichem Hörtext

Mária Győrffy

Deutsch von Betty und Renate Bagossy



Schenk Verlag

Originalausgabe:
English for Doctors © by Maria Győrffy, Idioma Bt.,
und Deutsch für Ärzte © Betty und Renate Bagossy, Dupla Zöld Kft., 2007

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliographie;
detaillierte bibliographische Daten sind im Internet
über http://dnb.ddb.de abrufbar.

ISBN 978-3-939337-41-6

Printed in Hungary

INHALT

Einleitung

Unser Buch soll für alle medizinischen Fachkräfte, wie Ärzte, Krankenschwestern, Medizinstudenten und Sprechstunden–assistenten eine Hilfe sein, wenn Sie mit deutschprachigen Patienten zu tun haben.
Es unterstützt Sie bei der Erhebung der Anamnese, bei der Untersuchung und der Diagnosestellung.
In leicht verständlicher Form hilft es Ihnen auf die Fragen Ihrer Patienten zu antworten und die medizinischen Befunde zu vermitteln.
Zum Lehrbuch gehört ein CD mit interessanten medizinischen Gesprächen. Das symbol zeigt an, dass dort ein Titel auf der CD vorliegt. Die Texte können Sie am Ende des Buches auch lesen. Außerdem knüpfen sich zahlreiche lexikalische und grammatische Übungen an.
Das Buch ist in 13 Kapitel eingeteilt. In jedem wird ein bestimmtes Gebiet der Medizin ausführlich behandelt.
Das Buch kann individuell, oder in Gruppen angewendet werden. Es wurde so Zusammengestellt, dass für den Deutschlehrer keine speziellen medizinischen Vorkenntnisse nötig sind.

Für die herzliche Unterstützung und Hilfe bei der Entstehung und beim Verlegen dieses Buches möchten wir uns bei Dr. Eva Bagossy, Dr. Christiane Münch, Dr. Jens Münch, Dr. Romana Richter und Christiane Hoferichter bzw.
bei László Bagossy, Peter Bagossy und Zoltán Árpási bedanken.
Ein herzliches Dankeschön gilt auch András Gál für die Gestaltung der Zeichnungen, Dr. Gábor Horváth für die Schriftgestaltung und Christian Freund für das Korrekturlesen.

Kapitel 1

INNERE MEDIZIN
(Anamnese)

Inhalt

1 Medizinische Vorgeschichte
2 Familiärer Hintergrund
3 Sozialer Hintergrund
4 Momentane Beschwerden
5 Schmerzen
6 Kopfschmerzen
7 Schwindelgefühl
8 Fieber und Schwitzen
9 Brechreiz, Brechen
10 Luftnot
11 Husten
12 Herzprobleme
13 Gewichts– und Ernährungsprobleme
14 Stuhlgang
15 Blut
16 Medizinische Untersuchung
17 Isotopuntersuchung



1/1 MEDIZINISCHE VORGESCHICHTE

1 **Hören Sie sich den Dialog an!**

2

a) Was sagt der Patient dem Arzt über seine Kinderkrankheiten?
   - A Er hatte keine vom Arzt erwähnten Kinderkrankheiten.
   - B Er hatte Röteln.
   - C Er hatte Windpocken und Masern.

b) War der Patient je im Krankenhaus?
   - A Ja, einmal, als seine Mandeln entfernt wurden.
   - B Nein, er mußte nie ins Krankenhaus gehen.
   - C Ja, einmal. Ihm wurde der Blinddarm entfernt.

c) Wie alt war er, als er an Diabetes erkrankte?
   - A 40
   - B 14
   - C 44

3 **Hier sind einige Ausdrücke, die vom Arzt gebraucht werden, um eine medizinische Vorgeschichte festzustellen. Finden Sie die Wortpaare, die in den selben Kontext gehören!**

a) Windpocken	A) Krankenhausaufenthalt
b) Blinddarmentzündung	B) schwerwiegendes Gesundheitsproblem
c) Insulinspritzen	C) Kinderkrankheit
d) hoher Blutdruck	D) Behandlung

1/2 FAMILIÄRER HINTERGRUND



1 **Hören Sie sich den Dialog an!**

2 **Entscheiden Sie auf Grund des Dialogs ob die folgenden Äußerungen richtig oder falsch sind!**

a) Es gibt keine Krankheiten in der Familie der Frau.
b) Ihr Vater starb an einem Herzanfall.
c) Ihr Vater litt an einer langen Krankheit.
d) Beide ihrer Kinder haben Diabetes.

3 Finden Sie die Ausdrücke mit ähnlicher Bedeutung!

A) so weit ich weiß	A) sehr krank sein an...
B) eine Diät einhalten	B) Spritzen für Leute, die an Diabetes leiden
C) Insulin Spritzen	C) meiner Meinung nach
D) Krankheiten in der Familie	D) sich sorgfältig ernähren
E) an einer Krankheit leiden	E) Gesundheitsprobleme unter den Verwandten

4 ✆ Sie hören verschiedene Fragen, die ein Arzt seinen Patienten stellt. Hören Sie sich die Fragen an und wählen Sie die Antwort des Patienten aus!

1 a) Ja, dreimal nach Griechenland.
b) Ja, ich bin verheiratet und habe zwei Kinder.
c) Nein, wir haben eine Wohnung.

2 a) Ja, Diabetes und Herzprobleme.
b) Ja, Windpocken und Röteln.
c) Ja, Lungenentzündung und ein schlimmes Husten.

3 a) Er war 55 Jahre alt.
b) Er machte einen Besuch im Krankenhaus.
c) Er starb in hohem Alter.

4 a) Sie ist 60 Jahre alt.
b) Ihr Mann starb letztes Jahr.
c) Sie hat Herzprobleme.



1/3 SOZIALER HINTERGRUND

1 Die folgenden Fragen sind nötig, um den sozialen Hintergrund eines Patienten festzustellen. Sie hören einige Antworten. Welche Antwortenpaare gehören zu den einzelnen Fragen? Nummerieren Sie die Fragen in der Reihenfolge der dazu passenden Antworten!

a) Sind Sie berufstätig?
b) Üben Sie eine Bürotätigkeit aus oder sind Sie den ganzen Tag auf den Beinen?
c) Wie viel rauchen Sie am Tag?
d) Trinken sie manchmal Alkohol?
e) Wie sind Ihre Wohnverhältnisse?

2 Hören Sie sich den Dialog an!

3 Sind die folgenden Sätze richtig oder falsch?

a) Der Patient hatte eine Büroarbeit.
b) Der Patient weiß, dass das Rauchen schädlich ist.
c) Der Patient begann mit dem Trinken und Rauchen im selben Alter.
d) Er trinkt gern Whisky und Bier, aber er trinkt lieber keinen Wein.
e) Der Patient und seine Familie mieten ein kleines Haus.

4 Welche von den je 3 Fragen bedeutet etwas anderes als die anderen zwei?

a) A Sind Sie berufstätig?
B Haben Sie eine Stelle?
C Ist Ihre Arbeit stressig?

b) A Haben Sie mit dem Rauchen aufgehört?
B Haben Sie das Rauchen aufgegeben?
C Wie viel rauchen Sie?

c) A Waren Sie schon betrunken?
B Was trinken Sie an Alkohol?
C Wie viel Alkohol trinken Sie am Tag?

d) A Haben Sie eine hohe monatliche Rente?
B Ist Ihre Miete teuer?
C Verlangt der Hausherr viel für die Wohnung?

5 Lesen Sie die folgenden Reihen von Fragen! Hören Sie sich dann die Antworten der Patienten an! Wählen Sie jedes Mal die Frage aus, die der Arzt gestellt hat!

1) A Seit wann sind Sie arbeitslos?
   B Haben Sie Kinder?
   C Sind Sie zur Zeit berufstätig?

2) A Wo arbeiten Sie?
   B Ist Ihre Arbeit stressig?
   C Sind Ihre Arbeitsverhältnisse angenehm?

3) A Rauchen Sie Pfeife oder Zigaretten?
   B Seit wann rauchen Sie?
   C Haben Sie je versucht mit dem Rauchen aufzuhören?

4) A Trinken Sie nur abends oder fangen Sie damit morgens an?
   B Fühlen Sie sich manchmal schuldig wegen Ihres Trinkens?
   C Haben sie je versucht, Ihren Alkoholverbrauch zu reduzieren?

1/4 MOMENTANE BESCHWERDEN

1 Sie sehen acht Fragen. Fünf von ihnen fragen nach den momentanen Beschwerden eines Patienten. Finden Sie diese!



a) Was fehlt Ihnen heute?
b) War Ihre Mutter auch allergisch gegen Katzen?
c) Können Sie mir sagen, was Ihre Symptome sind?
d) Hatten Sie diese Beschwerden auch schon mal früher?
e) Sind Sie verheiratet oder alleinstehend?
f) Was verursacht bei Ihnen diesen Zustand?
g) Seit wann fühlen Sie sich schlecht?
h) Hat noch jemand in Ihrer Familie zur Zeit die selben Probleme?

Hören Sie sich die Fragen an und wiederholen Sie diese!

2 Hören Sie sich den Dialog an!

3 Sind die folgenden Äußerungen richtig oder falsch?

a) Der Patient hatte das erste Mal vor eineinhalb Jahren Atembeschwerden.
b) Er hatte als Kind von Zeit zu Zeit die selben Beschwerden.
c) Er kennt den Grund seiner Krankheit und möchte Tabletten dagegen bekommen.
d) Sein Zustand verbessert sich jedes Mal, wenn er zu seiner Schwester nach Berlin fährt.
e) Der Arzt denkt, dass der Patient Probleme mit seinem Kreislauf oder seinem Atmungssystem haben könnte.

4 Mit Hilfe der folgenden Fragen erhalten wir Auskunft über den Zustand eines Patienten. Welche Fragen haben die selbe Bedeutung? Hören Sie sich anschließend die Fragen an und wiederholen Sie diese!

a) Was kann ich heute für Sie tun?
b) Was wollen Sie damit sagen?
c) Was sind Ihre Symptome?
d) Hat es plötzlich angefangen?
e) Was löst diesen Zustand aus?

A Können Sie mir die Veränderung Ihres Zustandes schildern?
B Was verursacht Ihrer Meinung nach Ihren Zustand?
C Sind Ihre Beschwerden ohne jegliche Warnsignale gekommen?
D Können Sie mir das ausführlich schildern?
E Wie kann ich Ihnen helfen, Herr Weber?

5 Hier lesen Sie die Fragen eines Arztes an seinen Patienten. Man hat sie leider vermischt. Finden Sie die richtige Reihenfolge!

a) Was meinen Sie damit, dass Sie sich schlecht fühlen?
b) Was löste diesen Zustand Ihrer Meinung nach aus?
c) Was fehlt Ihnen heute?
d) Lassen Sie mich Ihr Herz und Lunge abhorchen!
e) Wann stellten Sie diese Symptome das erste Mal fest?

1/5 SCHMERZEN

1 **Es ist sehr wichtig für die Ärzte, dass sie genau wissen, was für Schmerzen der Patient empfindet. Es gibt viele verschiedene Ausdrücke dafür in der deutschen Sprache. Es folgen Fragen nach den Schmerzen in den verschiedenen Organen und Ausdrücke für die typischen Schmerzarten.**

KOPF

Haben Sie ... Kopfschmerzen?
Haben Sie Migräne?

pochende
klopfende
bohrende
stechende



ZÄHNE

Haben Sie ... Zahnschmerzen?
Tut Ihnen ein Zahn Weh?

starke
bohrende
stechende
wandernde



UNTERER RÜCKEN

Ist der Schmerz in Ihrem Rücken ... ?

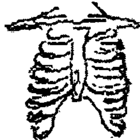
langanhaltend
langsam aufkommend
stumpf
diffus
konstant
heftig
lokalisiert



BRUSTKORB

Ist der Schmerz in Ihrem Brustkorb ... ?
Haben Sie ... Schmerzen in Ihrem Brustkorb?

brennend
drückend
drosselnd
stark
stechend
in den Rücken ausstrahlend
lokalisiert
diffus



BAUCH

Ist der Schmerz in Ihrem Bauch ... ?

scharf
dumpf
brennend
kolikartig
lokalisiert
wandernd
konstant
rückkehrend
ziehend



Fühlen Sie sich wie aufgeblasen?
Haben Sie Sodbrennen / Verdauungsstörungen?

NIEREN UND DIE ABLEITENDEN HARNWEGE

Haben Sie ... Schmerzen?

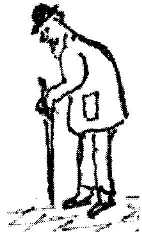
scharfe
dumpfe
heftige
brennende
Rücken
Bauch
stechende
ständige
wandernde



GLIEDMAßEN / EXTREMITÄTEN

Haben Sie ... Schmerzen in den Schultern / Armen / Beinen?

starke
kribbelnde
stechende
bohrende
ziehende
pochende
stumpfe



Haben Sie ... in den Armen?

ein Schwächegefühl
eine Lähmung
eine Spannung

2 Finden Sie die Schmerzensarten, die mit dem angegebenen Körperteilen am häufigsten assoziiert werden!



A Bauch
B Angina / Herzinfarkt
C Blinddarmentzündung / Appendizitis
D Kopfschmerzen
E Zahn
F Rücken

a	drückende	b	pochende
c	bohrende	d	kolikartige
e	heftige	f	langanhaltend

3 Hören Sie sich den Dialog an!

4 Sind die folgenden Äußerungen richtig oder falsch?

a) Die Patientin spürt einen lokalisierten Schmerz im Brustkorb.
b) Der Schmerz ist gewöhnlich krampfhaft und manchmal heftig.
c) Der Schmerz kommt nicht in Form von Attacken, er ist anhaltend nachdem er angefangen hat.
d) Wenn sie hustet oder tief einatmet, verschwindet der Schmerz.

5 Finden Sie den passenden Titel zu den Gruppen von Fragen! Dann hören Sie sich die Fragen an und wiederholen Sie diese!

Dauer der Schmerzen	Faktoren, die das Problem ändern
Ort der Schmerzen	Zeitliches Aufkommen der Schmerzen
Charakter Ausstrahlung	Dazugehörende Symptome

a) ....
Können Sie mir zeigen, wo es weh tut?
Können Sie mit dem Finger auf die Stelle zeigen, wo der Schmerz ist?
Wo tut's weh?
Wo ist der Schmerz?
Wo schmerzt es?

b) ....
Können Sie mir beschreiben, wie sich der Schmerz anfühlt?
Können Sie mir den Schmerz beschreiben?
Wie ist der Schmerz?
Was für einen Schmerz empfinden Sie?

Wird er heftiger oder lässt er nach?
Wie schlimm ist der Schmerz?
Werden Sie nachts durch den Schmerzen geweckt?
Hindert der Schmerz Sie am alltäglichen Leben?
Beeinflußt er Ihre Arbeit?
Ist der Schmerz jetzt besser oder schlimmer?

c) ....
Seit wann haben Sie diese Schmerzen?
Seit wann stört Sie der Schmerz?
Wie lange dauert er?
Haben Sie ihn ständig oder tritt er gelegentlich auf?
Ist er andauernd oder periodisch?
Kommen die Schmerzen plötzlich oder stufenweise?
Wie oft haben Sie Schmerzen?

d) ....
Wann kommt der Schmerz, wann verschwindet er wieder?
Wann begann dieser Schmerz?
Was machten Sie gerade, als der Schmerz begann?
Wann waren Sie zuletzt schmerzfrei?
Wann haben Sie das erste Mal festgestellt, daß etwas mit Ihnen nicht stimmt?
Hatten Sie früher auch schon ähnliche Probleme?

e) ....
Gibt es etwas, das die Symptome verbessert oder verschlechtert?
Was machen Sie, wenn der Schmerz da ist?
Gibt es eine Körperhaltung, die die Schmerzen verstärkt oder vermindert?
Haben Sie bereits Medikamente gegen Ihre Schmerzen bekommen?
Wie lange dauert es, bis das Medikament wirkt?
Nachdem Sie das Medikament genommen haben, wie lange dauert es, bis Sie sich besser fühlen?

f) ....
Bewegt sich der Schmerz auch in andere Körperteile?
In welche Richtung bewegt er sich?
Hat sich der Schmerz verbreitet?
Ist ein anderes Körperteil auch vom Schmerz betroffen?

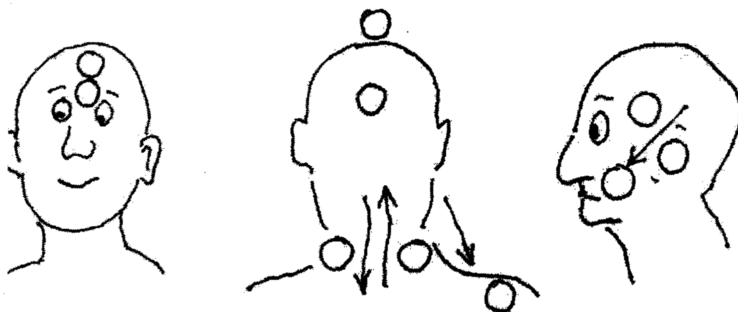
g) ....
Was verursacht den Schmerz?
Was sind Ihre Symptome?
Besteht ein Zusammenhang zwischen dem Schmerz und Ihrem Essen / Husten / Gemütszustand / Ihrer Körperhaltung / Bewegung / einer Hautverletzung, oder hängt er davon ab, wie müde Sie sind?
Merken Sie Nebenwirkungen?
Geschieht neben dem Schmerzempfinden noch irgend etwas zur selben Zeit?

6 Sie lesen hier einige Beschwerden einer Patientin. Ergänzen Sie den Dialog mit den Fragen des Arztes.

A: Ich glaube, Sie haben zur Zeit Schmerzen.
P: Genau hier unten in meinem Bauch.
A:
P: Es begann einige Tage vor meiner Periode.
A:
P: Es hat für 2–3 Tage ganz schlimm weh getan.
A:
P: Ich würde sagen, es war ein heftiges Krampfgefühl, unerträglich.
A:
P: Ja, zum unteren Rücken und bis zu meinen Knien.
A:
P: Nun, es schien etwas besser zu werden, wenn ich Tabletten nahm, aber es war auch dann recht schlimm.
A:
P: Oh ja, ich habe viel gebrochen, fühlte mich schwach und aufgeblasen.

1/6 KOPFSCHMERZEN

1 Sie hören Fragen bezüglich der Stelle und der Ausstrahlung des Schmerzes im Kopf. Schreiben Sie die Nummern der Fragen in die passenden Stellen in den folgenden Zeichnungen!



2 Hören Sie sich den Dialog an! Merken Sie sich die Antworten der Patienten!

3 Was hat der Patient gesagt? Ergänzen Sie den Text mit den fehlenden Wörtern.



a) STELLE: Die Schmerzen waren auf .... meines Kopfes.
b) DAUER: Es kann ...., manchmal jedoch 4–5 Stunden dauern.
c) BEGLEITSYMPTOME: Ich hatte Brechreiz und sah............................
d) WAS HILFT?: Ich muss in einen dunklen Raum gehen und........................
e) BEHANDLUNG: Manchmal, wenn ich eine ...., scheint es zu helfen.
f) FAMILIENGESCHICHTE: ....litt an Migräne.
g) BESCHREIBUNG DER SCHMERZEN: Ich habe pulsierende, ... Kopfschmerzen.

4 Finden Sie in den folgenden Dreiergruppen von Ausdrücken jeweils den, der etwas anders als die anderen zwei ausdrückt!

a) A Wann begannen die Kopfschmerzen?
B Ist es etwas Neues oder hatten Sie es bereits früher?
C Gibt es einen bestimmten Zeitpunkt, wenn die Schmerzen kommen?

b) A Können Sie mir die schmerzende Stelle zeigen?
B Verbreitet sich der Schmerz von der einen Kopfseite zur anderen?
C Wo befindet sich der Schmerz in Ihrem Kopf?

c) A Gibt es irgend etwas, das die Schmerzen hervorruft?
B Gibt es Zeiten, wenn Sie keine Schmerzen spüren?
C Gibt es irgendetwas, das die Schmerzen zu verursachen scheint?

d) A Was machen Sie, um die Kopfschmerzen loszuwerden?
B Nehmen Sie Medikamente gegen die Kopfschmerzen?
C Sind Sie je ohnmächtig geworden?

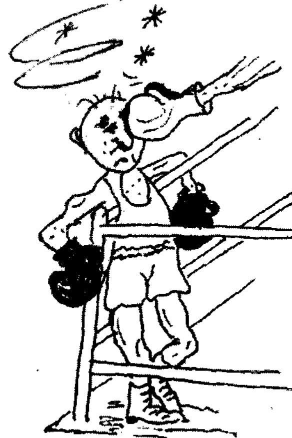
5 **Sie lesen verschiedene Informationen, die Sie von einem Patienten bezüglich seiner Kopfschmerzen erhalten müssen. Schreiben Sie dazu die entsprechenden Fragen! Anschließend hören Sie sich unsere Variante an!**

a) Stelle
b) Dauer
c) Charakter der Schmerzen
d) Begleitsymptome
e) Erleichternde Faktoren
f) Behandlung
g) Familiengeschichte

1/7 SCHWINDELGEFÜHL

1 **Sie lesen verschiedene Fragen eines Arztes über Schwindelgefühle. Zu jeder Frage gehören drei Antworten. Lesen Sie sie! Anschließend hören Sie eine Variante der Antwort des Patienten. Kreuzen Sie die Antwort an, die Sie glauben, gehört zu haben!**

a) Wie würden Sie Ihr Schwindelgefühl beschreiben?
A drehend, als ob sich das Zimmer drehen würde
B neigend, als ob mich jemand zur Seite schieben würde
C lediglich ein Gefühl von Instabilität



b) Was bedeutet ein Schwindelanfall für Sie?
A "Schwindelgefühl in den Füßen", Wanken
B lediglich eine Art von Vergesslichkeit
C als ob sich alles mit mir zusammen drehen würde

c) Wie lange dauert ein Schwindelanfall?
A einige Tage, eventuell Wochen
B einige Stunden oder Tage
C nur wenige Sekunden

d) In welcher Körperlage fühlen Sie sich schwindlig?
A wenn ich mich im Bett umdrehe
B wenn ich meinen Kopf zu schnell bewege um aufzusehen
C wenn ich plötzlich aufstehe

2 Hören Sie sich den Dialog an!

3 Welche Äußerungen sind anhand des Dialogs wahr?

a) A Er empfindet ein Schwindelgefühl, wenn er seine Körperlage ändert.
   B Es ist ihm in einer stützenden Position schwindlig.
b) A Sein Schwindelgefühl ist wie ein Druck von der Seite.
   B Sein Schwindelgefühl fühlt sich wie Drehen an.
c) A Sein Schwindelgefühl wird von Tinnitus begleitet.
   B Sein Schwindelgefühl wird von Sehstörungen begleitet.
d) A Der Patient wandte sich an einen HNO Spezialisten.
   B Der Patient wandte sich an einen Optiker.

4 Ergänzen Sie die folgenden Fragen, um einen Patienten zu helfen, die Symptome des Schwindelgefühls zu beschreiben!

a) Dauert Ihr Schwindelgefühl lange oder .... ?
b) Vergeht Ihr Schindelgefühl, wenn Sie in einer ruhenden Stellung sind oder .... ?
c) Wenn es Ihnen schwindlig ist, haben Sie das Gefühl, dass Sie in eine Richtung fallen oder ist es eher, als ob .... ?
d) Ist Ihr Schwindelanfall so stark, dass Sie im Bett bleiben müssen oder .... ?
e) Kommen Ihre Schwindelanfälle plötzlich oder .... ?

1/8 KÖRPERTEMPERATUR UND SCHWEIẞBILDUNG

1 Finden Sie die Ausdrücke, die sich nicht auf Fieber, Körpertemperatur und Schweißbildung beziehen!

a) Keuchen	b) Schüttelfrost	c) hohes Fieber
d) unter der Zunge	e) Schwellung	f) schwankende Temperatur
g) Herzgeräusche	h) pudelnass	i) überhöhte Schweißbildung
j) außerordentlich hoch	k) Gewichtszunahme	

2 Hören Sie sich den Dialog an! Stellen Sie anschließend fest, ob die folgenden Äußerungen richtig oder falsch sind!

a) Der Patient hat seine Körpertemperatur im Mund gemessen.
b) Der Arzt möchte wissen, ob der Patient neulich im Ausland war.
c) Der ganze Körper des Patienten zittert vor Fieber.
d) Er hat schon immer viel geschwitzt.
e) Abgesehen von seinem Fieber, fühlt er sich wohl.
f) Er begann ganz plötzlich zu schwitzen.



3 Ergänzen Sie die folgenden Sätze, indem Sie die passenden angegebenen Wörter eintragen.

in der Achselhöhle	bebte	runtergegangen ist	fiebrig
im Mund	außerordentlich hohes Fieber	Schwankungen	

a) Haben Sie Fieber?
Fühlen Sie sich .... ?
b) Verändert sich Ihre Körpertemperatur plötzlich?
Gibt es .... in Ihrer Körpertemperatur?
c) Haben Sie Ihre Temperatur oral gemessen?
Haben Sie Ihre Temperatur .... gemessen?
d) War es eine axillare Körpertemperatur?
Haben Sie Ihre Körpertemperatur .... gemessen?
e) Ich fürchte, die Körpertemperatur Ihres Sohnes beträgt 40 °C.
Es tut mir leid, aber Ihr Sohn hat ....
f) Es freut mich Ihnen zu sagen, dass Ihr Fieber gesunken ist.
Sie werden mit Freude erfahren, dass Ihre Körpertemperatur ....
g) Ich zitterte am ganzen Körper.
Mein ganzer Körper ....

4 Ergänzen Sie den Dialog, indem Sie die Fragen des Arztes eintragen!

A: Was fehlt Ihnen?
P: Ich fühle mich in letzter Zeit sehr erhitzt.
A:
P: Ja, ich habe sie gestern Abend vor dem Schlafengehen gemessen.
A:
P: Es war ....°C.
A:
P: In meinem Mund.
A:
P: Ja, sie steigt gewöhnlich nachts.
A:
P: Ja, ich bin immer pudelnass.

1/9 BRECHREIZ UND ERBRECHEN

1 Die meisten der folgenden Ausdrücke beziehen sich auf Brechreiz und Erbrechen. Finden Sie die drei Ausnahmen!

a) es ist schwer, jegliches Essen drinnen zu halten
b) ständig brechen
c) bewegt sich zu den Schultern
d) sieht, wie gemahlener Kaffee aus
e) meine Mutter hatte Migräne
f) Spuren von Blut
g) aufbringen
h) sich übel fühlen
i) kotzen
j) aufstoßen
k) das Erbrochene
l) rülpsen
m) Krampfadern
n) unverdautes Essen
o) es ekelt einem vor etwas
p) kleine Blutklumpen
q) Brechreiz haben
r) würgen

2 Hören Sie sich den Dialog an! Im Dialog hören Sie fünf Ausdrücke aus Übung 1 wieder. Finden Sie sie!

3 Lesen Sie die folgenden Sätze! Auf Grund des Dialogs wählen Sie aus jedem Paar die richtige Äußerung!

a) A Ihm ist lediglich übel.
B Er hat auch gebrochen.

b) A Es hat vor zwei Wochen angefangen.
B Es hat vor zwei Monaten angefangen.
c) A Es wird nach dem Essen schlechter.
B Es hängt nicht mit den Mahlzeiten zusammen.
d) A Er bricht etwas Gallenähnliches.
B Er bricht unverdautes Essen.
e) A Es scheint rot zu sein.
B Es scheint eine gelbgrüne Farbe zu haben.
f) A Es sieht nie nach gemahlenem Kaffe aus.
B Es sieht manchmal nach gemahlenem Kaffe aus.
g) A Er stößt selten auf.
B Er stößt häufig auf.

4 Sie lesen die Antworten einer Patientin, die an Brechreiz und Erbrechen leidet. Wie lauten die Fragen des Arztes?

A:
P: Ich würge und habe auch gebrochen.
A:
P: Es passiert sehr oft.
A:
P: Es wird besser, wenn ich etwas esse.
A:
P: Ich breche meistens Nahrung.
A:
P: Es ist nie so schwarz.
A:
P: Ich stoße sehr oft auf.

1/10 ATEMNOT

1 Sie lesen Sätze, die sich auf Atemnot beziehen. Wählen Sie die passenden Wörter und Ausdrücke aus dem Kasten und ergänzen Sie die Sätze mit ihnen!

flach Untersuchungen halten erleichtert Schwierigkeiten Atemnot das Einatmen

a) Haben Sie .... beim Einatmen?
b) Was fällt Ihnen schwerer .... oder das Ausatmen?

c) Haben Sie .... wenn Sie sich ausruhen?
d) Können Sie .... im Bett liegen?
e) Sind Sie .... wenn Sie im Bett aufsitzen?
f) Müssen Sie öfters .... wenn Sie Treppen steigen?
g) Haben Sie schon .... der Atemwege gehabt?

2 Hören Sie sich nun die Fragen mit den richtigen Lösungen an!

3 Hören Sie sich den Dialog an!

4 Ergänzen Sie die Sätze aufgrund des Dialogs!



a) Er hat Atemnot
   A seit mehreren Tagen
   B seit mehreren Wochen
   C seit vorigen Monat

b) Er hat mehr Schwierigkeiten
   A beim Ausatmen
   B beim Einatmen
   C beim Ein- und Ausatmen

c) Die Atemnot tritt auf
   A beim Ausüben einer körperlichen Tätigkeit
   B im Ruhezustand
   C beim Ausüben einer physischen Tätigkeit genauso wie im Ruhezustand

d) Nachts kann er nur ....schlafen.
   A flach
   B in einer aufrechten Stellung
   C auf der Seite

e) Nachts, wenn er aufwacht, muss er
   A sich aufsetzen
   B aufstehen
   C sich auf die Seite legen

5 Formulieren Sie die Fragen zu den Antworten in dem folgenden Dialog!

A:
P: Ich habe ungefähr seit 2 Wochen Schwierigkeiten beim Atmen.
A:
P: Ich keuche morgens.
A:
P: Es ist schwerer auszuatmen.
A:
P: Ich habe beim Arbeiten Atemnot.
A:
P: Ja, ich kann auf meinem Rücken schlafen.
A:
P: Ja. Ich werde mehrmals wach, weil ich Atemnot habe.
A:
P: Ich stehe gewöhnlich auf und laufe ein bisschen herum, wenn das passiert.

6 Hören Sie sich nun die passenden Fragen an und wiederholen Sie sie!

1/11 HUSTEN

1 Ordnen Sie die Begriffe den Definitionen zu!

heiser sein	Keuchhusten	Hustenanfall	keuchen

a) mit Schwierigkeiten und mit einer pfeifenden Stimme atmen
b) ein plötzlicher Zwang zum Husten
c) mit einer rauen, spröden Stimme sprechen
d) einen plötzlichen, explosiven Schrei von sich geben, der sich manchmal wie der eines Hundes anhört.

2 Hören Sie sich den Dialog an!



3 **Lesen Sie, wie die Patientin ihre Symptome wiederholt. Einige Informationen weichen vom Dialog ab. Stellen Sie fest, welche der unterstrichenen Ausdrücke falsch sind.**

Ich habe gehustet (a) aber nicht gekeucht (b). Ich hatte es nur eine kurze Zeit lang (c) als ich zum Arzt ging. Es war ein produktives (d) Husten und ich fand mehrere Male Blutspuren (e) darin. Es hatte einen durchdringenden (f) Geruch. Ich nahm damals Medikamente (g) um mein Blut zu verdünnen.

4 **Sie hören die Beschwerden eines Patienten über sein Husten. Schreiben Sie die Fragen zu den Antworten.**

Frage 1:

Frage 2:

Frage 3:

Frage 4:

Frage 5:

Frage 6:

1/12 HERZ

1 **Welcher der drei Ausdrücke bezieht sich nicht auf die Probleme eines Herzpatienten?**

a) Beschwerden des Patienten
A Atemnot
B unklare Sicht
C Druck in der Brust

b) Was verschlimmert die Beschwerden eines Herzpatienten?
A Treppensteigen
B Bergsteigen
C Schwimmen in der Schwimmhalle

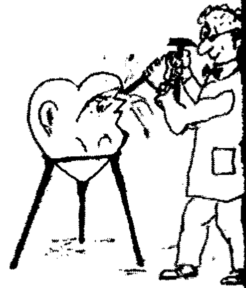
c) Wohin verbreitet sich der Schmerz?
A zum Hals
B zu den Schultern
C zu den Lenden

d) Wo merkt der Patient eine Schwellung?
A am Gelenk
B am Knöchel
C am Fuß

e) Wie schlägt das Herz?
A schnell
B es überspringt einen Schlag
C musikalisch

2 Hören Sie sich den Dialog an!

3 Sie lesen sechs Paare von Behauptungen. Finden Sie die korrekten Aussagen!



a) A Die Patientin wurde vom Hausarzt überwiesen.
B Die Patientin hat sich selbst entschlossen einen Spezialisten aufzusuchen.

b) A Ihr Zustand verschlechterte sich in den letzten Wochen.
B Ihr Zustand änderte sich in den letzten vier Wochen.

c) A Der Schmerz strahlt zu den Schultern aus.
B Der Schmerz strahlt zu dem linken Arm aus.

d) A Ihr Herz schlägt immer schnell.
B Sie hat starkes Herzklopfen.

e) A Ihr Herz schlägt entweder langsam oder schnell.
B Ihr Herz überspringt in der Minute mehrmals einen Schlag.

f) A Abends ist nur der eine Fuß geschwollen.
B Die Schwellung an den Füßen verschwindet bis morgen.

4 Finden Sie die Gegensätze der unterstrichenen Ausdrücke!

verschlimmert sich	bewegt sich	besser	langsam	sitzen

a) Verlangt Ihre Arbeit von Ihnen, dass Sie stehen?
b) Schlägt Ihr Herz zu schnell?
c) Wird Ihr starkes Herzklopfen besser, wenn Sie den Atem anhalten?
d) Ist die Schwellung am Ende des Tages schlimmer?
e) Ist der Schmerz an einer Stelle?

5 Wie lauten die Fragen zu den Antworten der Patientin? Nachdem Sie die Fragen gestellt haben, hören Sie sich die Aufnahme an und wiederholen Sie die Fragen!

A: ***Hatten Sie je Herzbeschwerden?***
P: Man diagnostizierte bei mir noch keine Krankheit, aber ich glaube, ich könnte etwas mit dem Herzen haben.
A:
P: Es schlägt unregelmäßig, besonders wenn ich rauche.
A:
P: Manchmal drückt es in meinem Brustkorb, wenn ich eine lange Strecke zu laufen habe.
A:
P: Auf jeden Fall. Ich habe immer Atemnot, wenn ich Treppen steigen muss.
A:
P: Ja, ich schwitze ganz schlimm, wenn ich Schmerzen in der Brust habe.
A:
P: Runter am linken Arm.
A:
P: Ja, es scheint, dass die Knöchel ständig geschwollen sind.
A:
P: Ja, sie tun ständig weh, aber es hilft, wenn ich meine Beine waagerecht lege.

1/13 KÖRPERGEWICHT UND DIÄT

1 Ergänzen Sie die Fragen mit den richtigen, angegebenen Ausdrücken! Anschließend hören Sie sich die Fragen an und wiederholen Sie sie!

gehalten	speziellen	unverändert	verlieren	Appetit	Cholesterinspiegel

a) Wie ist Ihr .... ?
b) Sind Sie auf einer .... Diät?
c) Haben Sie sich je an eine Diät .... ?
d) Haben Sie schon versucht Gewicht zu .... ?
e) Haben Sie Ihren .... prüfen lassen?
f) Ist Ihr Gewicht .... ?

2 Hören Sie sich den Dialog an!

3 Welche Aussagen sind auf Grund des Gesprächs mit dem Arzt richtig?

a) Ihr Appetit
A änderte sich
B ist weniger geworden
C wuchs

b) Sie hat an Gewicht / Ihr Gewicht
A verloren
B zugenommen
C hat sich nicht verändert

c) Ihre Gewichtsänderung erfolgte
A während der letzten 6 Monate
B während der letzten 6 Wochen
C ganz plötzlich

d) Wenn sie nervös ist
A isst sie viel Obst und Gemüse
B kann sie nur wenig essen
C kann sie nichts essen

e) Sie ist allergisch gegen
A Nüsse
B Nudelgerichte
C Milchprodukte



4 Ergänzen Sie die Sätze mit den richtigen, angegebenen Ausdrücken!

Milchprodukten	verzehren	speziellen	Gewicht

a) Waren Sie je auf einer .... Diät?
b) Ich habe an .... zugenommen.
c) Sie sollten den Verzehr von .... reduzieren.
d) Sie sollten weniger Zucker ....

5 Sie hören verschiedene Beschwerden von Patienten. Was für Fragen hat der Arzt gestellt?

A1:

A2:

A3:

A4:

A5:

1/14 DARMBEWEGUNGEN

1 Die folgenden Fragen und Antworten beziehen sich auf die Darmbewegungen einer Patientin. Finden sie die Fragen zu den Antworten!

a) Haben Sie das Gefühl, dass Sie Ihr Darm bewegen möchten, aber Sie können es nicht?
b) Können Sie mir sagen, wie Ihr Stuhl aussieht?
c) Was für eine Farbe hat er?
d) Wie ist die Konsistenz Ihres Stuhlganges? Ist er weich?
e) Haben Sie bemerkt, dass Sie zu bestimmten Zeiten im Monat, im Jahr oder nach bestimmten Gerichten an Verstopfung leiden?

A Nein, sehr hart.
B Mein Stuhlgang ist eher regelmäßig während meiner Periode. In der Zeit zwischen zwei Regeln leide ich eher an Verstopfung.
C Ja, ich setze mich und versuche es, aber es passiert nichts.
D Er sieht aus, wie kleine runde Bälle.
E Er ist gewöhnlich braun.



2 Hören Sie sich den Dialog an!

3 Korrigieren Sie die Sätze an Hand des Dialogs!

a) Die Patientin hat regelmäßige Darmbewegungen.
b) Sie hat keine Probleme mit dem Stuhlgang.
c) Es ist schwer, den Stuhlgang runterzuspülen.
d) Sie bemerkte etwas Schleim im Stuhl.
e) Sie bemerkte etwas Blut auf der Oberfläche des Stuhles.
f) Nur Einläufe können ihr helfen.

4 Welche Sätze haben eine ähnliche Bedeutung?

a) Ist es schmerzhaft, wenn Sie auf Toilette sind?
b) Haben Sie je versucht, ein Abführmittel von der Apotheke zu nehmen?
c) Fühlt sich Ihr Magen je aufgeblasen an?
d) Haben Sie das Gefühl, dass sich Gase in Ihrem Darm befinden?
e) Haben Sie oft Blähungen?

A Nehmen Sie etwas für Ihre Darmbewegung?
B Müssen Sie oft unanständige Laute von sich geben?
C Tut es weh, wenn Sie Stuhlgang haben?
D Fühlen Sie sich manchmal aufgebläht, wenn Sie Verstopfung haben?
E Finden Sie manchmal, dass Sie voller Luft sind?

5 Finden Sie die Fragen zu den Antworten!

A	Haben Sie rektale Probleme?
B	Riecht es schlecht?
C	Wie oft müssen Sie auf die Toilette gehen?
D	Hat sich die Qualität Ihres Stuhles in letzter Zeit geändert?
E	Haben Sie Probleme damit oder ist er normal?
F	Leiden Sie an Hämorrhoiden?

a) [ ]
Zweimal täglich.
Einmal in der Woche.
Täglich.

b) [ ]
Es ist normal.
Ich habe normalerweise Verstopfung.
Ich habe Durchfall.

c) [ ]
Ja, es riecht schlimm.
Es ist schrecklich.
Nein, es riecht normal.

d) [ ]
Ja, ich habe Probleme, wenn ich länger sitzen muß.
Nein, ich habe keine.
Ja, aber ich wurde letztes Jahr operiert.

e) [ ]
Sie jucken.
Sie bluten.
Sie sind schmerzhaft.

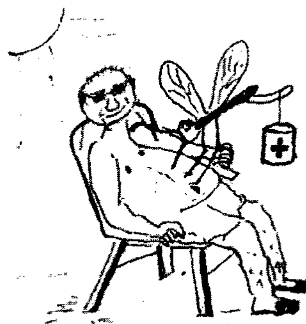
f) [ ] Er ist dünner, als gewöhnlich.
Er ist schwarz und wie Teer.
Er ist weiß und treibt.

1/15 BLUT

1 Finden Sie die passenden Wörter zu den Erklärungen!

abnormale Blutung	Bluttransfusion	Prellungen
eine Tendenz zum Bluten	Einheiten	Blutklumpen

a)......................... kleine blau–schwarze Flecken am Körper
b)......................... spezifische Mengen von Blut
c)......................... er neigt zum Bluten
d)......................... nicht, wie die durchschnittliche oder gewöhnliche Menge von Blut
e)......................... Blut von einem Spender zu bekommen
f)......................... geronnenes Blut



2 Hören Sie sich den Dialog an!

3 Welche Aussagen sind identisch mit den Antworten des Patienten?

a) A Er hat keine Ahnung, welche Blutgruppe er hat.
B Seine Blutgruppe könnte AB sein.
C Er ist sicher, dass seine Blutgruppe AB ist.

b) A Er bekam nie leicht blaue Flecke.
B Sein Zahnfleisch blutet nach dem Zähneputzen.
C Er hat in letzter Zeit Blutungsprobleme.

c) A Er braucht 10–15 Sekunden, um die Blutung zu stillen.
B Er braucht Medikamente, um die Blutung zu stillen.
C Er braucht etwa eine Viertelstunde, um die Blutung zu stillen.

d) A Er denkt nicht, dass jemand in seiner Familie Blutungsprobleme hätte.
B Seine Blutungsprobleme haben ähnlich, wie die seines Onkels angefangen.
C Er hat die Blutungsprobleme von seiner Oma geerbt.

e) A Er hat als Teenager eine Transfusion benötigt.
B Er bekam 500 ml Blut nach einem Autounfall.
C Er ist kein Blutspender, aber er hat Blut bekommen.

4 Formulieren Sie die Fragen des Arztes an Hand der Antworten des Patienten!

P: Ich habe eine Menge Blutungsprobleme.
A:
P: Ja, sogar von der kleinsten Schnittwunde beim Rasieren oder einem Kratzer.
A:
P: Ungefähr 15 Minuten.
A:
P: In meiner Kindheit.
A:
P: Ja, nach einer Operation vor 5 Jahren.
A:
P: Ich glaube 400 ml.

1/16 ÄRZTLICHE UNTERSUCHUNG

1 Finden Sie die zusammengehörenden Ausdrücke!

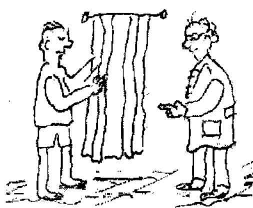
a)	Ziehen Sie .... aus	A	tief
b)	Machen Sie .... frei	B	Ihr Handgelenk
c)	Legen Sie sich.............................	C	Ihren Arm
d)	Geben Sie mir	D	Ihre Kleider
e)	Machen Sie .... gerade	E	Ihre Arme
f)	Strecken Sie ....hinaus	F	auf die Couch
g)	Halten Sie................................. an	G	Ihren Atem
h)	Atmen Sie .... ein	H	den Oberkörper
i)	Lassen Sie ....hängen	I	die Zunge

2 Was folgt den Instruktionen des Arztes (Spalte A)? Finden Sie die passenden Ausdrücke in der Spalte B!

A
a) Ich möchte Sie untersuchen.
b) Geben Sie mir Ihr Handgelenk!
c) Ich möchte Ihren Blutdruck messen.
d) Lassen Sie mich Ihre Augen untersuchen!
e) Drehen Sie bitte den Kopf!
f) Öffnen Sie Ihren Mund!
g) Ich möchte mir Ihr Herz abhorchen!

B
A Stecken Sie bitte die Zunge raus!
B Schauen Sie bitte nach oben!
C Würden Sie sich bitte ausziehen!
D Atmen Sie langsam aus!
E Ich werde ihren Puls messen.
F Ich möchte Ihren Puls an der Halsschlagader messen.
G Machen Sie bitte Ihr Arm gerade.

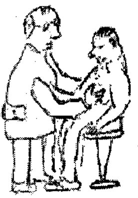
3 Hören Sie sich die Instruktionen des Arztes bei der Untersuchung eines Patienten an, und nummerieren Sie die Bilder!

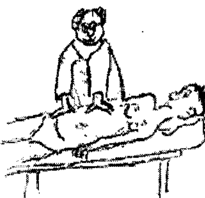

a

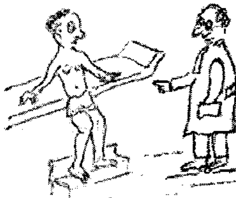

b

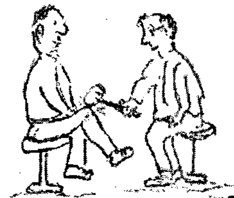

c


d

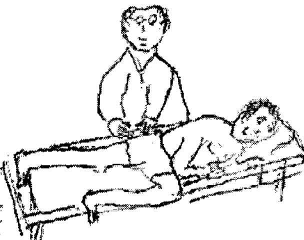

e

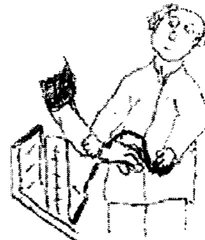

f


g


h


i


j


k


l

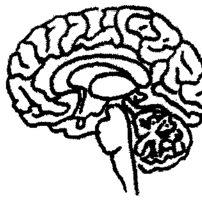
4 Sehen Sie sich die Bilder noch einmal an und üben Sie, wie man Instruktionen gibt, indem Sie die folgenden höflichen Ausdrücke benutzen:

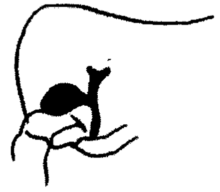
Würden Sie bitte.....
Lassen Sie mich.....
Könnten Sie nur....
Möchten Sie....
Ich möchte, dass Sie.....

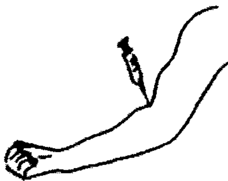
1/17 DURCHLEUCHTUNG

1 Hören Sie sich die Instruktionen eines Spezialisten an, der verschiedene Organe an Hand von Durchleuchtung untersucht. Untersucht werden die Nieren, die Lungen, die Knochen, die Gallenblase, Herzmuskeln im Stress– und Ruhezustand, Lymphknoten und Gehirn. Nummerieren Sie die Bilder in der Reihenfolge, in der Sie sie hören.

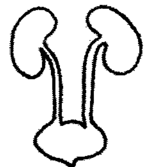

a

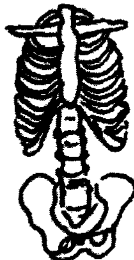

b

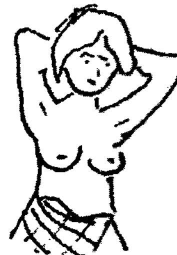

c


d


e


f

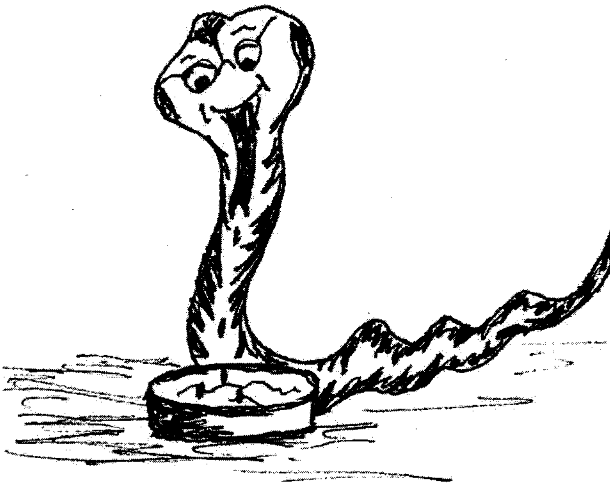

g


h

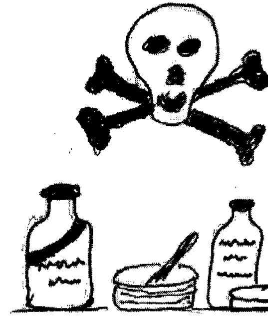
Kapitel 2

Medikation

Inhalt



2/1 REZEPTE



1 **Hören Sie sich den Dialog an!**

2 **Alle folgenden Äußerungen sind falsch. Machen Sie die nötigen Änderungen an Hand des Dialogs!**

a) Die Patientin hat einen Hautausschlag, verursacht von einer Virusinfektion.
b) Der Arzt verschreibt ein Rezept für Tabletten, die die Patientin eine halbe Stunde vor den Mahlzeiten nehmen muss.
c) Der Arzt empfiehlt Talkumpuder.
d) Der Arzt glaubt nicht, dass der Hautausschlag binnen einer Woche verschwindet.

2/2 THERAPEUTISCHE WIRKUNGEN VON MEDIKAMENTEN

1 **Welche Medikamente haben die angegebenen Wirkungen?**

1 Antiemetikum	a) stoppt den Husten
2 Entwurmungsmittel	b) hilft Urin zu produzieren
3 Entzündunghemmendes Mittel	c) macht müde oder schläfrig
4 Hustensaft	d) verhindert oder stoppt den Brechreiz, das Erbrechen
5 Bronchodilatator	e) mildert die Entzündung
6 Diuretikum	f) vernichtet Würme
7 Schleimlösendes Mittel	g) lockert die Muskeln und mildert Krämpfe
8 Schlafmittel	h) vermindert die bronchialen Krämpfe
9 Krampflösendes Mittel	j) löst den bronchialen Schleim

2 **Welche Typen von Medikamenten haben die folgenden Wirkungen?**

1 Schmerzen zu lindern ....
2 Infektionen heilen ....
3 neutralisieren die Magensäure ....
4 senkt Fieber ....
5 senkt den hohen Blutdruck ....

6 hilft zu Erbrechen ....
7 zur Behandlung von
Asthma bronchiale ....
8 erweitert die Blutadern und
verbessert den Kreislauf ....

3 👂 **Nachdem Sie die Aufgaben gelöst haben, hören Sie sich die Namen der Medikamente an!**

4 **Beenden Sie die folgenden Sätze mit umgangssprachlichen Ausdrücken!**
Statt: Ich gebe Ihnen Analgetika, um Ihre Schmerzen zu lindern.
Sagen Sie: Ich gebe Ihnen schmerzstillende Tabletten, um Ihre Beschwerden zu mildern.

	Schmerztabletten	....
	ein Hustensirup	....
Ich gebe Ihnen...	Brausetabletten	....
Nehmen Sie...	ein Inhaliergerät	....
	einen Muskelentspanner	....
	Schlaftabletten	....

5 👂 **Sie hören die Beschwerden einiger Patienten. Verschreiben Sie jedem Patienten Medikamente! Nutzen Sie die Ausdrücke aus den früheren Übungen!**

P1: ....

P2: ....

P3: ....

P4: ....

P5: ....

2/3 NEBENWIRKUNGEN VON MEDIKAMENTEN

1 **Einige Medikamente haben Nebenwirkungen. Machen wir eine Liste der möglichen Nebenwirkungen!**

Allergie, ...

2 **Hören Sie sich die Beschwerden der Patienten an! Finden Sie die Nebenwirkungen!**

1 .... 2 ....
3 .... 4 ....

3 **Hören Sie sich die Mini–Dialoge an und füllen sie die Tabelle aus!**

	Medikament	Krankheit	Symptome
1			
2			
3			
4			

2/4 VERABREICHUNG VON MEDIKAMENTEN

1 **Wie benutzen Sie die folgenden Mittel?**

(1) Kapsel	(2) Crème	(3) Salbe
(4) Pastille	(5) Pille	(6) Spray
(7) Tablette	(8) Tinktur	(9) Inhaliergerät
(10) Dampfgerät	(11) Gel	

a) nehmen: .....*Kapsel, Pastille, Pille, Tablette*........................

b) schlucken: ....

c) kauen: ....

d) inhalieren aus: ....

e) anwenden: ....

f) einreiben: ....

g) gebrauchen: ....

h) auftragen: ....

i) einmassieren: ....

2 **Ergänzen Sie die Instruktionen der Ärzte, verwenden Sie die Ausdrücke von der Liste in Übung 1! Nachdem Sie die Aufgabe gelöst haben, hören Sie sich die Aufnahme an und wiederholen Sie die Instruktionen!**

a) ....diese Tablette eine halbe Stunde vor den Mahlzeiten.
b) ....die Tablette unzerkaut.
c) ....ein bisschen von diesem Puder und vermischen Sie ihn mit ein wenig Wasser.
d) ....eine dünne Schicht dieser Salbe jeden Abend und bedecken Sie sie mit einem nassen Tuch.
e) Tauchen Sie etwas Watte in diese Tinktur und .... für das Zahnfleisch.
f) Gießen Sie eine Ampulle aus dieser Lösung in kochendes Wasser und .... Sie für einige Minuten.
g) Das ist eine bittere Tablette, ... Sie sie also mit einem Fruchtsaft.

3 **Geben Sie den Patienten Anweisungen, wie die illustrierten Mittel anzuwenden sind! Gebrauchen Sie die angegebenen Verben! Dann hören Sie sich die Aufnahme an, nummerieren Sie die Bilder in der Reihenfolge, wie Sie sie hören und wiederholen Sie die Anweisungen!**

anwenden	zerdrücken	tropfen	gurgeln	einsetzen	
legen	reiben	schütteln	schlucken	nehmen	gebrauchen


a


b


c


d


e


f


g


h

Kapitel 3

Geburtshilfe und Gynäkologie

Inhalt



3/1 ALLGEMEINE FRAGEN

1 **Finden Sie die richtigen Antworten auf die Fragen über die Menstruation!**

a) Wann war Ihre letzte Periode?	A 5 Tage
b) Wie viel Zeit vergeht zwischen zwei Perioden?	B vor einem Jahr
c) Wie lange dauern Ihre Blutungen?	C 29 Tage
d) Wann wurde Ihnen das letzte Mal ein Abstrich genommen?	D vor 10 Tagen

2 **Hören Sie sich den Dialog an!**

3 **Nachdem Sie den Dialog angehört haben, formulieren Sie die nötigen Fragen über die aufgelisteten Ausdrücke!**

a) Zeitpunkt der letzten Blutung ....
b) Anfang der Regel ....
c) Häufigkeit der Periode ....
d) Dauer der Regel ....
e) Stärke der Blutung ....
f) Abstrich ....
g) gynäkologische Probleme ....
h) Schwellungen in der Brust ....
i) Knoten in der Brust ....

3/2 GYNÄKOLOGISCHE BESCHWERDEN

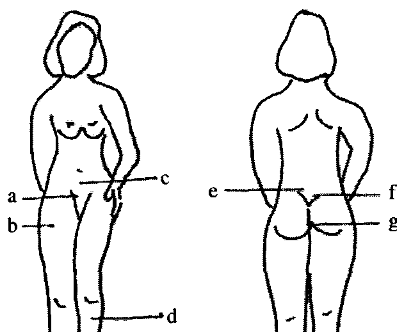
3/2/A DYSMENORRHOE, PMS

1 **Bevor Sie, sich die Aufnahme anhören, finden Sie die Krankheiten an Hand der Definitionen!**

a) Dysmenorhoe	A abnormaler weißer oder gelblicher vaginaler Ausfluß
b) Amenorrhoe	B Schmerz beim Sex
c) Menorrhagie	C Unterbauchschmerzen während der Menstruation, die manchmal zum Rücken oder in die Beine ausstrahlen

d) Leukorrhoe	D	starker Blutverlust während der Periode, mehr als 80 ml während der ganzen Menstruation
e) Metrorrhagie	E	abnorme vaginale Blutung zwischen zwei Perioden
f) Dysparenie	F	Ausfall der Periode für 6 Wochen oder länger
g) Prolaps	G	Senkung des Uterus von seiner normalen Lage
h) Hypermenorrhoe	H	zu starker Blutfluß während der Regel

2 **Bevor Sie sich den Dialog 3/2/A anhören, schauen Sie sich die Zeichnungen an und schreiben Sie die Namen der schmerzhaften Stellen, über die sich Frauen beklagen. Welche Ausdrücke verwendet die Patientin für die Körperteile Ihrer Meinung nach?**



3 **Hören Sie sich den Dialog 3/2/A an! Überprüfen Sie**

a) welche Seite erwähnt wurde
b) welche weiteren Beschwerden die Patientin hat.

3/2/B HYPERMENORRHOE C METRORRHAGIE

1 **Bevor Sie sich die Dialoge 3/2/B und C anhören, geben Sie an, welche der folgenden Beschwerden auf Hypermenorrhoe und Metrorrhagie hinweisen!**

a) Meine Blutungen sind in letzter Zeit viel stärker geworden.
b) Meine Periode ist in letzter Zeit sehr unregelmäßig.
c) Manchmal habe ich kleine Bluttröpfchen im Slip.
d) Meine Blutung ist oft klumpig.
e) Die ganze Einlage war sofort durch.

2 **Hören Sie sich die beiden Dialoge an und überprüfen Sie Ihre Angaben!**

3 **Nachdem Sie sich den Dialog angehört haben, ergänzen Sie die Fragen der Ärztin!**

a) Haben Sie gemerkt, dass Ihre Perioden in letzer Zeit .... geworden sind?
b) Ist die Blutung so stark, dass die Binden .... werden?
c) Sind Ihre Perioden .... als früher?

4 **Hören Sie sich den Dialog C noch einmal an und notieren Sie die Symptome, die die Patientin zu den angegebenen Zeitpunkten und Perioden hatte!**

a) es bewegt sich zwischen zwei und sieben Wochen ....
b) mehr als sechs Wochen ....
c) in den ersten Tagen ....
d) zwischen zwei Perioden ....
e) am ersten Tag und in der Woche davor ....
f) bis vor einem Jahr ....

5 **Ergänzen Sie den folgenden Dialog, übernehmen Sie die Rolle des Arztes!**

A:
P: Nun, sie waren etwas unregelmäßig.
A:
P: Ich hatte die letzte vor zwei Wochen.
A:
P: Nein, voriges Jahr war alles in Ordnung.
A:
P: Ja, kleine Blutflecken nach etwa zwei Wochen.

D DYSPARENIE E LEUKORRHOE F PROLAPS

6 **Hören Sie sich die Dialoge 3/2/D, E und F an und benennen Sie die Beschwerden der Patientin in der Reihenfolge, wie Sie sie hören!**

☐ a) Prolaps ☐ b) Dysparenie ☐ c) Leukorrhoe

7 Ergänzen Sie den Text mit den fehlenden Wörtern!

A: .... Probleme beim Sex?
P: Ja, in den letzten Monaten...
A: ....jedes Mal oder nur gelegentlich?
P: Fast jedes Mal ....diesen tiefen Schmerz drinnen.
Er ist so schlimm geworden, dass wir in den letzten Wochen............

8 Sie lesen zwei Definitionen des Begriffs "Prolaps". Welche Definition würden Sie wählen, um diesen Begriff einer Patientin zu erklären. Warum?

a) Prolaps ist das Herabdrängen des Uterus von seiner normalen Lage.
b) Prolaps bedeutet, dass die Gebärmutter nicht in der richtigen Lage gehalten wird und sich nach unten verschiebt.

9 Ergänzen Sie die ärztlichen Fragen über Prolaps!

a) Ist der Knoten da	die ganze Zeit? nur manchmal?
b)	Sie uriniert haben? Sie Stuhlgang hatten?
c)	können Sie ihn zurück nach oben drücken? ist es unmöglich, ihn zurück nach oben zu drücken?

3/3 KÖRPERLICHE UNTERSUCHUNG

1 Bevor Sie sich die Anweisungen des Frauenarztes anhören, nummerieren Sie diese Anweisungen in logischer Reihenfolge!

a) spreizen Sie Ihre Beine
b) lockern Sie Ihr Gesäß auf der Liege
c) gehen Sie hinter den Vorhang
d) ziehen Sie sich unten rum aus
e) ziehen Sie die Knie an
f) legen Sie sich auf die Liege

2 Hören Sie sich den Dialog an und kontrollieren Sie die Reihenfolge!

3 Verbinden Sie die korrekten Substantive mit den dazugehörigen Verben, formulieren Sie dann Anweisungen mit Hilfe der Tabelle!

Würden Sie bitte... **Ich möchte, dass Sie...** **Bitte...** **Könnten Sie...**	gehen ausziehen bedecken hochziehen sich legen lockern	Knien Vorhang Hose Decke Gesäß Beine

4 Geben Sie der Patientin Anweisungen mit Hilfe der Bilder!



3/4 SCHWANGERSCHAFT

3/4/A FRÜHE SCHWANGERSCHAFT

1 Welche Symptome einer frühen Schwangerschaft kennen Sie?

....

2 Hören Sie sich den Dialog an und markieren Sie die Sätze, die Sie hören!

a) A Was denken Sie, wie lange hatten Sie keine Periode?
B Wie viel Zeit verging seit Ihrer letzten Periode?
C Wie lange dauerte Ihre letzte Periode?

b) A Haben Sie oft Sex?
B Haben Sie einen Sexualpartner?
C Sind Sie sexuell aktiv?

c) A Verwenden Sie Verhütungsmittel?
B Machen Sie immer Vorkehrungen vor dem Sex?
C Benutzen Sie ein Kondom?

d) A Glauben Sie, dass Sie unmöglich schwanger sein können?
B Ist es möglich, dass Sie schwanger sind?
C Denken Sie, dass Sie eventuell schwanger sind?

3 Formulieren Sie die Fragen des Arztes an die Patientin!

A:
P: Es scheint, dass ich seit Monaten keine Periode mehr gehabt habe.
A:
P: Nun, ich denke, meine letzte Blutung war vor 2 Monaten.
A:
P: Ja, ich nehme die Pille.
A:
P: Nun, ich denke, ich kann ein– oder zweimal vergessen haben, die Pille zu nehmen.

3/4/B FRÜHE SCHWANGERSCHAFT

4 Hören Sie sich den Dialog über die Symptome der Schwangerschaft an! Markieren Sie diejenigen, die Sie im Dialog hören!

a) Meine Periode ist ausgefallen.
b) Mein Schwangerschaftstest war positiv.
c) Ich habe viel an Gewicht zugenommen.
d) Ich fühle das Baby strampeln.
e) Morgens ist es mir übel.
f) Ich entdeckte rote Linien auf meinem Bauch.
g) Ich werde leicht müde.
h) Ich bin die ganze Zeit schläfrig.
i) Ein kleiner Tropfen Milch kam aus meiner Brust.
j) Meine Brüste fühlen sich voll und empfindlich an.
k) Ich muss oft zur Toilette gehen.
l) Meine Brüste sind gewachsen.
m) Ich habe Appetit auf ungewöhnliche Speisen.

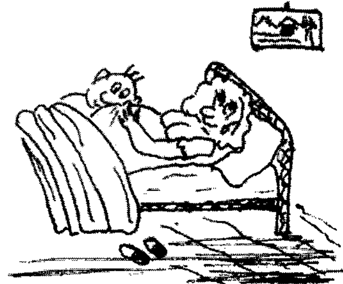
3/4/C SPÄTE SCHWANGERSCHAFT

5 Sie werden die folgenden Ausdrücke im Dialog hören. Finden Sie die korrekten Definitionen dazu in dem Kasten!

gelegentlicher Durchfall   nicht schwer zu behandeln zu schmerzhaft bei Berührung   eine leichte Infektion eine kleine Bewegung   Übelkeit   Ausfluss aus der Vagina leicht von den anderen Krankheiten zu unterscheiden

a) ein zitterndes Gefühl ....
b) eine leichte Pilzinfektion ....
c) es kann leicht geklärt werden ....
d) Ausfluss da unten ....

6 Hören Sie sich den Dialog an!



7 Formulieren Sie die Fragen des Arztes über die folgenden Angaben! Beginnen Sie die Fragen mit "Haben Sie..."

a) gegen den Bauch treten ....
b) brennendes Gefühl beim Urinieren ....
c) Ultraschall–Untersuchung ....
d) Ausfluß ....
e) das Geschlecht des Babys ....

3/5 VORAUSGEGANGENE SCHWANGERSCHAFTEN

1 Sie finden hier Ausdrücke, die man in der gynäkologischen Sprechstunde hört. Schreiben Sie für jeden Ausdruck eine kurze medizinische Erklärung!

a) innere Untersuchung ....
b) Schwangerschaftsabbruch ....
c) Fehlgeburt ....
d) Totgeburt ....
e) Kaiserschnitt ....
f) Eileiterschwangerschaft ....

2 **Hören Sie sich den Dialog an! Formulieren Sie dann Fragen zu den aufgeführten Antworten!**

a) .... ? Nein, die sechste.
b) .... ? Sechsmal.
c) .... ? Drei.
d) .... ? Eine.
e) .... ? Eine.



3 **Hören Sie sich den zweiten Dialog über frühere Schwangerschaften an! Unterstreichen Sie die richtigen Ausdrücke!**

a) Sie hat
ein Kind | zwei Kinder | Zwillinge
b) Die Kinder sind
vier und fünf | drei und vier | drei und fünf
c) Das ältere Kind wurde
zu früh geboren | zu spät geboren | rechtzeitig geboren
d) Das jüngere Kind wurde
zu früh geboren | zu spät geboren | rechtzeitig geboren
e) Das jüngere Kind wurde
durch Kaiserschnitt | durch eine normale Geburt | zur Welt gebracht

3/6 PRÄEKLAMPSIE / TOXÄMIE

1 **Lesen Sie den Text über Präeklampsie aufmerksam (falls nötig, mehrmals) durch. Nachdem Sie sich den Dialog angehört haben, unterstreichen Sie die Zeichen und Symptome, die Sie im Dialog über die Komplikationen während der Schwangerschaft gehört haben!**

Eklampsie ist eine Art Krampfanfall, der kurz vor oder nach der Geburt auftritt bei einer von 500 Schwangerschaften. Eine richtige Schwangerschaftsvorsorge kann eine voll ausgeprägte Eklampsie meistens verhindern. Warnzeichen sind Kopfschmerzen, Augenflimmern, Schwindelgefühl, wachsender und hoher Blutdruck und Albuminurie (Eiweiss im Urin).

3/7 ALLGEMEINE FRAGEN ÜBER FRÜHERE SCHWANGERSCHAFTEN

1 Bevor Sie sich den Dialog anhören, suchen Sie die Antworten zu den Fragen!

a) Wie wurden Ihre Wehen gelindert?	A Er wurde gestillt.
b) Hat die Geburt von alleine angefangen?	B Nein, es wurde eine Zange benutzt.
c) Wie lange dauerte die Geburt?	C Ja, sie begann von selbst.
d) War es eine normale Geburt?	D Mindestens vierundzwanzig Stunden.
e) Gab es nach der Entbindung Komplikationen?	E Gas und Luft und Epiduralanästhesie
f) Wie haben Sie das Baby gefüttert?	F Ja, das Baby musste auf die Wachstation.

2 Hören Sie sich den Dialog an und kontrollieren Sie Ihre Antworten!

3 Nachdem Sie sich den Dialog angehört haben, entscheiden Sie, ob die folgenden Behauptungen falsch oder richtig sind!

a) Die Patientin erhielt keine Schmerzstillung während der Entbindung.
b) Die Geburt musste eingeleitet werden.
c) Das Baby hatte Probleme vor der Entbindung.
d) Es war eine schnelle Entbindung.
e) Die Halsmuskeln des Kindes wurden während der Entbindung angestrengt.
f) Das Baby wurde ausschließlich aus der Flasche gefüttert.

4 Formulieren Sie die Fragen des Arztes über die folgenden Themen:

a) Anästhesie ....
b) Beginn der Entbindung ....
c) Dauer der Entbindung ....
d) mögliche Komplikationen ....
e) Ernährung ....

3/8 FEHLGEBURT

1 Hören Sie sich den Dialog an und nummerieren Sie die folgende Liste in chronologischer Reihenfolge!

a) Entbindung
b) Entbindung
c) Abtreibung
d) Fehlgeburt

2 **Suchen Sie die korrekten Antworten zu den Fragen!**

a) Waren Sie je schwanger, abgesehen von diesen zwei Kindern?
Ich hatte eine Abtreibung / eine Fehlgeburt zwischen ihnen.

b) In welcher Swangerschaftswoche hatten Sie Ihre Fehlgeburt?
Etwa in dem sechsten Monat / der zehnten Woche.

c) Waren Sie schwanger abgesehen von den Fällen, die Sie erwähnt haben?
Ja, als ich zwanzig / neunzehn war.

d) Erinnern Sie sich daran in welcher Woche Sie waren, als der Schwangerschaftsabbruch erfolgte?
Es passierte ungefähr in der achten Woche / im dritten Monat.

3/9 DILATATION UND CURETTAGE

1 **Sie werden einen Gynäkologen hören, wie er D&C den Medizinstudenten erklärt. Bevor Sie sich das Tonband anhören, formulieren Sie Sätze mit den Ausdrücken aus dem Kasten!**

erweitert	untersucht	ergriffen	gewaschen
ausgehöhlt	bedeckt	betrachtet	

a) Das Perineum und die Vagina werden mit Betaisodona Lösung........
b) Die Beine sind mit sterilen Tüchern ....
c) Die Patientin wird durch eine bimanuelle Tastuntersuchung ....
d) Die Cervix wird mit Hilfe von Sim´s Speculum...........................
e) Die vordere Muttermundslippe wird mit einem Vulsellum ....
f) Die Cervix wird mit Hilfe eines Hegar Dilatators ....
g) Die Gebärmutter wird durch Curettage...

2 **Hören Sie sich den Vortrag des Arztes an und kontrollieren Sie Ihre Antworten!**

3 **Nachdem Sie sich den Vortrag des Arztes angehört haben, stellen Sie die sechs Etappen fest, die die Patientin unbedingt wissen muss! Malen Sie sich aus, wie Sie eine Patientin über D&C aufklären mit Ausdrücken, die sie versteht! Verwenden Sie die folgenden Begriffe in Ihrer Erklärung: Zuerst, dann, anschließend, später, zum Schluß. Dann hören Sie sich unsere Version vom Tonband an!**

3/10 ENTBINDUNG

3/10/A VOR DER ENTBINDUNG

1 Benennen Sie drei Methoden der Entbindung!

2 Ergänzen Sie den Text, bevor Sie sich die Erklärung des Gynäkologen über seinen Grund, warum er die Entbindung einleiten will, anhören.

vorausgesehenen Termin	einleiten	die Daten	geboren werden

Nun, wenn wir uns a)............................Ihrer Schwangerschaft ansehen, stellt sich heraus, dass Ihr Baby bereits hätte b)............................ sollen. Es sollte schon vor zehn Tagen angekommen sein und wir lassen Sie ungern länger als zwei Wochen über dem c)............................ im Bauch. Was wir also machen werden ist, dass Sie morgen ins Krankenhaus kommen und wir die Geburt d)............................ .

Hören Sie sich die Erklärung des Arztes an und kontrollieren Sie die Antworten!

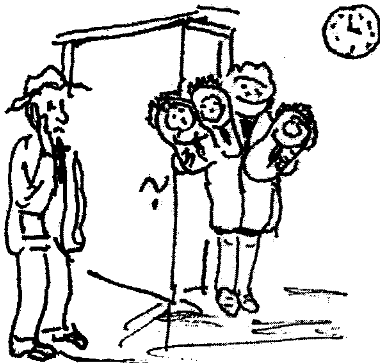
3 Nachdem Sie sich das Tonband angehört haben ergänzen Sie die folgenden Sätze! Verwenden Sie dabei folgende Ausdrücke:
WEIL; SO DASS;

Was wird gemacht?	Warum?
a) Wir werden die Entbindung einleiten	...............*weil das Baby bereits über die Zeit ist*...............................
b) Wir werden etwas Gel auf die Cervix auftragen	....
c) Wir können eine Infusion anlegen	....
d) Wir sprengen die Fruchtblase	....

3/10/B ENTBINDUNG / GEBURT

4 Bevor Sie sich den Dialog anhören, markieren Sie die Sätze, die typisch für Geburtswehen sein können!

a) verursacht Atemlosigkeit



b) kommen alle 10 Minuten vor
c) sie werden immer stärker
d) eine Art dumpfer Schmerzen
e) dauern etwa eine Minute
f) ein drückendes Gefühl
g) sie werden allmählich sehr schmerzhaft
h) anschwellen

5 Hören Sie sich den Dialog an!

6 Formulieren Sie Fragen an die Patientin über die folgenden Erscheinungen während der Entbindung!

a) Fruchtwasser ..*Ist Ihre Fruchtblase bereits geplatzt?*
b) Art der Wehen ....
c) Zeit zwischen zwei Wehen ....
d) Intensität der Wehen ....
e) Dauer der Wehen ....

3/10/C ZANGENENTBINDUNG

7 Bevor Sie sich anhören, wie der Frauenarzt den Medizinstudenten die Zangenentbindung erklärt, verbinden Sie die Substantive mit den dazugehörigen Verben!

Man sollte	a) den Gebärmutterhals	A) abwaschen
	b) die Blase	B) entbinden
	c) Lage des Kopfes des Neugeborenen	C) dehnen
	d) das Perineum	D) bestimmen
	e) die Beine	E) kontrollieren
	f) die Plazenta	F) bedecken
	g) den Mastdarm	G) leeren

8 Hören Sie sich die Erklärung des Arztes an und kontrollieren Sie Ihre Lösung!

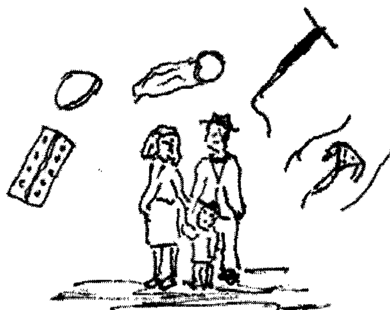
9 Malen Sie sich aus, wie Sie eine Zangenentbindung einer Patientin erklären würden! Hören Sie sich anschließend vom Tonband unsere Variante an!

a) Gründe für den Gebrauch der Zange
b) Vorbereitung
c) Vorgang

3/11 SCHWANGERSCHAFTSVERHÜTUNG

1 Bevor Sie sich die Erklärung über Schwangerschaftsverhütung anhören, sortieren Sie die folgenden kontrazeptiven Maßnahmen! Werden Sie von Männern, Frauen oder von beiden angewendet?

	Männer	Frauen
a) die Pille		
b) Spirale		
c) Diaphragma		
d) Sterilisation		
e) Coitus interruptus		
f) Kondome		



2 Hören Sie sich die Erläuterungen des Arztes über die Vorteile und Nachteile der verschiedenen Verhütungsmethoden an und füllen Sie die Tabelle aus!

Methode	Vorteile	Nachteile
Minipille		
Pille		*einige Nebenwirkungen*
Spirale		
Diaphragma		
Sterilisation	*sehr zuverlässig*	
Coitus interruptus		
Kondom		

3 Wählen Sie für die folgenden Patienten die richtige Methode der Verhütung!

a) eine verheiratete Frau mit zwei Kindern, die keine weiteren Kinder mehr haben möchte
b) eine verheiratete Frau, die ein Baby zur Welt gebracht hat, aber weitere Kinder haben möchte
c) ein sechzehnjähriges Mädchen

4 Erklären Sie Ihrer Patientin die Vorteile und Nachteile der verschiedenen Methoden der Schwangerschaftsverhütung!

3/12 WECHSELJAHRE



1 Sammeln Sie Probleme, die mit den Wechseljahren auftreten!

....

....

....

2 Hören Sie sich den Dialog an und kreuzen Sie die korrekte Information an!

a) A Ihre letzte Periode war vor etwa drei Jahren.
   B Ihre letzte Periode war vor etwa elf Monaten.

b) A Die Symptome scheinen besser geworden zu sein.
   B Die Symptome scheinen schlechter geworden zu sein.

c) A Die Hitzewellen unterbrechen manchmal Ihren Schlaf.
   B Ihr Schlaf wird jede Nacht gestört.

d) A Dass ihre Vagina sehr trocken ist, bereitet ihr Probleme.
   B Sie hat keine Probleme beim Sex.

3 Formulieren Sie Fragen an Ihre Patientin um Informationen über folgende Fakten zu erhalten!

a) Ende der Periode ....
b) Probleme ....
c) Häufigkeit der Schweissausbrüche ....
d) Intimleben ....

3/13 HYSTEREKTOMIE

1 Hören Sie sich die Erklärung des Arztes über eine Hysterektomie an und füllen Sie die Lücken aus!

Wir müssen Ihre Gebärmutter ...., um eine Hysterektomie durchführen zu können. Wir .... Ihnen eine Narkose und operieren Sie im Schlaf. Wir .... entweder einen Bauchschnitt

oder operieren einen Vagina durch die. In Ihrem Fall müssen wir leider nicht nur die Gebärmutter, sondern auch die Eileiter und die Eierstöcke .... Ich fürchte, das muss gemacht werden um die .... der Krankheit zu verhindern.
Nach der Operation werden Sie keine Perioden mehr haben und leider werden Sie keine Kinder .... können. Da wir die Eierstöcke entfernen müssen, besteht die Möglichkeit, dass Sie Schweißausbrüche .... und nachts schwitzen und Ihre Vagina kann trocken werden. Dies sind die Symptome der Wechseljahre, aber die müssen nicht immer auftreten. Das kann vorkommen, weil dem Körper Östrogene und Gestagene fehlen, die von Ihren Eierstöcken produziert werden. Falls Sie Beschwerden haben, können wir Ihnen immer helfen, indem Sie eine Hormontherapie in Form von Tabletten oder .... erhalten. Um Osteoporose zu verhindern, empfehlen wir diese Therapie auch den Patientinnen ohne Symptome. Sie können sich etwas lustlos und deprimiert fühlen, aber es geht gewöhnlich bald vorbei. Sie dürfen eventuell Probleme mit Ihrem Gewicht .... Viele Frauen scheinen nach einer Hysterektomie zuzunehmen.
Sie werden etwa 6 Tage im Krankenhaus bleiben müssen. Dort können wir Sie mit Hilfe von Schmerzmitteln ziemlich schmerzfrei .... Anschließend müssen Sie sich schonen und Sie brauchen viel Ruhe. Allmählich dürfen Sie sich wieder Ihren gewohnten Tätigkeiten .... Es dauert etwa 6–8 Wochen, um sich von der Operation ganz zu .... Nach sechs Wochen möchte ich, dass Sie zur .... kommen, damit ich sehe, dass alles in Ordnung ist. Falls Sie Fragen über diese Operation haben, ... Sie mich ruhig.

2 Erzählen Sie einer Patientin, was eine Hysterektomie bedeutet und verwenden Sie dabei die folgenden Ausdrücke!

Entfernung des Uterus → *Wir werden Ihre Gebärmutter entfernen*

a) wird unter Vollnarkose ausgeführt
b) Bauchschnitt
c) Menstruation hört auf
d) keine Möglichkeit einer Schwangerschaft
e) benötigt einen Krankenhausaufenthalt von zwei Wochen
f) Schmerzmittel gegen die Schmerzen
g) Schonung und Ruhe sind erforderlich
h) allmähliche Wiederaufnahme von Aktivitäten
i) Rückkehr zur Kontrolle – um zu schauen ob die Wunde verheilt ist
j) geringe Gewichtszunahme
k) Symptome der Wechseljahre

3/13/B WARUM IST EINE HYSTEREKTOMIE NÖTIG?

3 Schreiben Sie die gynäkologischen Probleme zu den passenden Definitionen, bevor Sie sich das Tonband anhören!

Krebs	Endometriose	Myome	Menstruationsbeschwerden
	Becken–Infektionen	Prolaps	

a) Tumoren in der Gebärmutter ....
b) Senkung der Gebärmutter wegen Lockerung der Beckenmuskulatur ....
c) Wachsen des endometrialen Gewebes an der Gebärmutter ....
d) Entzündungskrankheiten der weiblichen reproduzierenden Organe ....
e) erhöhte Blutungsneigung ....
f) bösartiges Geschwür in der Gebärmutter ....

4 Hören Sie sich die Beschreibung einiger gynäkologischer Beschwerden an! Unterstreichen Sie die richtigen Ausdrücke in Klammern!

a) Sie haben Myome. Das sind (Wuchs/ Gewüchse/ wachsen) in der Gebärmutter. Sie können sehr groß sein, aber sie sind gutartig. Sie sind für Ihre Schmerzen und die starke Blutung verantwortlich.
b) Ihre Gebärmutter hat sich (senkt / gesenkt / Senkung). Es ist folgendes passiert: die Beckenmuskeln halten sie nicht mehr am richtigen Ort und sie ist in die Vagina gerutscht.
c) Das Problem heißt Endometriose. Die Schleimhaut Ihrer Gebärmutter, die (Endometrium / Endometriose / Endometrose) heißt, begann außerhalb der Gebärmutter weiter zu wachsen.
d) Ich fürchte, Sie haben eine Infektion im Beckenbereich. Ihre Eierstöcke sind infiziert worden und sind (gezündet / entzündet / entzünden). Manchmal können die Eileiter und auch die Gebärmutter infiziert sein, aber in Ihrem Fall sind es zur Zeit nur die Eierstöcke.
e) Da Sie eine äußerst starke Blutung haben, scheint es, dass Sie (Blutungskummer / Menstruationsprobleme / Periodenkummer) haben.
f) Die Biopsie zeigt, dass Sie Gebärmutterkrebs haben. Die Eierstöcke sind wahrscheinlich auch (infiltriert / inhaftiert / infiziert).

5 Üben Sie, wie man einer Patientin Ihre Krankheit erklärt! Ergänzen Sie die Sätze mit einer einfachen Erklärung!

Sie haben **Was Sie haben ist** **Dieses Problem nennt man** **Ich fürchte, Sie haben**	Myome.. ein Prolaps.................................... Endometriose................................. eine Infektion.................................

3/14 ÜBERWEISUNG

1 Lesen Sie die ärztliche Überweisung! Formulieren Sie den Dialog, der stattgefunden hat, als der Arzt seine Informationen von der Patientin erhalten hat!

Sehr geehrter Herr Müller,

Ich wäre Ihnen sehr dankbar, wenn Sie diese 45 jährige Patientin nochmals untersuchen könnten. Sie war wegen ihrer zwischen– und post–coitalen Blutungen im Juli letzten Jahres bei Ihnen. Damals bekam sie eine Curettage, die normal verlief. Es sind seitdem beide Beschwerden wieder aufgetaucht. Es handelt sich dabei um altes Blut, ungefähr am 20–24 Tag. Gelegentlich hatte sie wegen der post–coitalen Blutung einen roten Fleck im Slip. Ihr normaler Zyklus dauert 28–31 Tage, aber in letzter Zeit dauern ihre Blutungen etwa 10 Tage.

In ihrer medizinischen Vorgeschichte muss ich die MS erwähnen, welche 1982 diagnostiziert wurde. Normalerweise ist sie ziemlich fit und fühlt sich trotz dieser Krankheit wohl, obwohl sie vor kurzem eine zeitlang Probleme mit der Sensibilität in den Beinen hatte. Sie ist para 1+2 und hatte im Jahre 1984 eine Sterilisation, die 1986 rückgängig gemacht wurde. 1992 hatte man bei Ihr eine Synechie getrennt. Ein cervicaler Polyp wurde 1996 entfernt.

Die Untersuchung ergab, dass sie blutigen Ausfluss hatte, der aus dem Muttermund kam. Die Gebärmutter war vergrößert, hatte die Größe wie in der 8. Schwangerschaftswoche, und war nach links verlagert. Ich glaubte, ich spürte ein Myom bei ihr. Sie hatte auch eine leichte Cystocele.

Ich habe einen Abstrich und HPV entnommen und werde Ihnen die Ergebnisse mitteilen, sobald ich sie habe.

Sie erhält seit Januar diesen Jahres eine Hormontherapie und nimmt Trisequens. Diese wurde gegen die Wechseljahressymptome verschrieben. Diese waren Hitzewellen, vaginale Trockenheit u.s.w.

Sie erträgt Ihre Symptome immer schwerer und hat Schwierigkeiten, sie zusammen mit ihrer MS Krankheit zu bewältigen. Sie ist entschlossen eine Hysterektomie durchführen zu lassen. Ich wäre dankbar für eine Einschätzung und Empfehlung Ihrerseits bezüglich ihrer weiteren Behandlung.

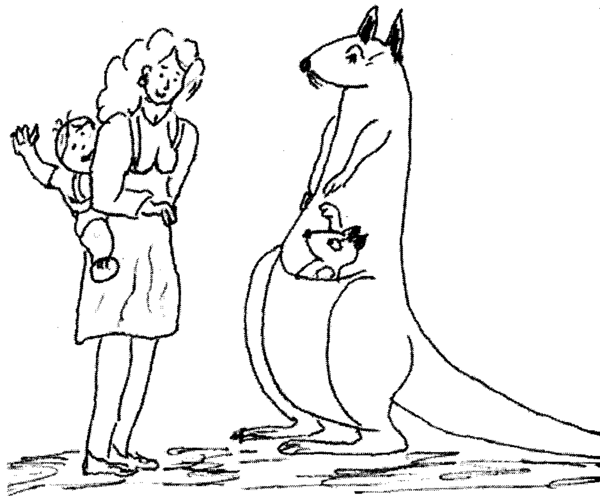
Mit freundlichen Grüßen

Dr. F. Schulze

Kapitel 4

Kinderheilkunde

Inhalt



4/1 VOR DER GEBURT

1 **Hören Sie sich das Tonband an, wiederholen und üben Sie die Fragen über die Zeit des Babys vor der Geburt!**

2 **Schauen Sie auf die folgende Liste! Hören Sie sich dann den Dialog an und unterstreichen Sie die Ausdrücke, die Sie hören! Achten Sie auf die Höflichkeitsform!**

a) Ich würde gerne von Ihnen einige Hintergrundinformationen über Michael erfahren.
b) Wenn Sie nichts dagegen haben, würde ich ganz am Anfang mit meiner Befragung beginnen.
c) Würden Sie so lieb sein und mir beim Ausziehen von Michael helfen?
d) Könnten Sie mir über Ihre Schwangerschaft erzählen?
e) Darf ich fragen, ob Ihre Schwangerschaft geplant war?
f) Würden Sie mir helfen, indem Sie mir Informationen über Ihre Schwangerschaft geben?

3 **Formulieren Sie zu den folgenden Themen die Fragen des Arztes!**

a) Alter der Mutter bei der Entbindung
b) Zahl der Schwangerschaften
c) Komplikationen während der Schwangerschaft
d) Pünktlichkeit des Geburtstermins
e) Art der Entbindung



4/2 ZUSTAND DES NEUGEBORENEN

1 **Hören Sie sich den Dialog an und füllen Sie die Tabelle über den Zustand des Neugeborenen aus!**

Zustand	Nötige Maßnahmen	Unnötige Maßnahmen
Das Baby war... *klein,*	Das Baby brauchte...	Es war nicht nötig...

2 Erklären Sie die Bedeutung der folgenden Ausdrücke!

a) Intensivstation ....
b) Frühgeburtenstation ....
c) termingerechte Entbindung ....
d) das Baby kam zu spät ....
e) Akten des Babys auf der Intensivstation ....

3 Stellen Sie möglichst viele Fragen über den Zustand des Neugeborenen!

a) Atmung ....
b) Infusion ....
c) Wiederbelebung ....
d) Infektion ....
e) Gelbe Hautfarbe ....

4/3 RATSCHLÄGE FÜR DEN UMGANG MIT NEUGEBORENEN

1 Hören Sie sich den Dialog an und zeigen Sie auf die Körperteile, die gerade erwähnt werden!



2 Geben Sie Synonyme für die folgenden Ausdrücke aus dem Dialog an!

a) Holzstab ....
b) Mundfäule ....
c) Nabel ....
d) das Baby umziehen ....

3 Beenden Sie die folgenden Sätze anhand des Dialogs!

a) Ich möchte Michael kurz untersuchen ....
b) Ich prüfe gerade ....
c) In seinem Mund sehe ich, dass er ....
d) Ich verschreibe Ihnen Nystatin ....
e) Ich gebe Ihnen Alkoholstäbchen ....

4 **Hören Sie sich den Dialog an! In welcher Reihenfolge hat der Arzt Ratschläge gegeben?**

a) Schutzimpfungen
b) Bettwäsche
c) Gewicht
d) frische Luft
e) Stuhlgang
f) Ernährung

5 **Ergänzen Sie die Sätze!**

a) Ich möchte sehen...	A dass Sie nie eine Daunendecke benutzen.
b) Sind Sie zufrieden...	B aber kleiden Sie ihn dem Wetter entsprechend.
c) Sie sollten ihn...	C mit dem Stillen?
d) Bringen Sie ihn raus an die frische Luft,...	D dass Sie ihn für die Nacht sehr warm anziehen sollten.
e) Ich empfehle Ihnen,...	E wie sich sein Gewicht entwickelt hat.
f) Ich glaube nicht...	F nach jedem Essen aufrecht sitzen lassen.

4/4 NEUGEBORENENKRANKHEITEN

1 **Hören Sie sich die Erklärungen des Arztes in den folgenden Dialogen an! Achten Sie darauf, wie der Arzt versucht, seine Äußerungen zu mildern, dann ergänzen Sie die folgenden Sätze!**

a) Ich habe das Gefühl, dass wir sicher sein müssten, dass ....
b) Da ich ein wenig Zweifel habe, ob ....
c) Ich glaube, es wäre klug von mir ....

2 **Üben Sie die Fragen des Arztes! Beginnen Sie Ihre Fragen damit: *Wissen Sie, ob...?***
Dann hören Sie sich unsere Variante auf dem Tonband an und wiederholen Sie die Fragen!

a) Hatte sie eine Infektion?
b) Erkrankte sie an Gelbsucht?
c) Hatte sie irgendeine Blutung im Gehirn?
d) Wurde eine Ultraschallaufnahme über ihr Gehirn gemacht?
e) Wurde sie während der Entbindung verletzt?
f) Hatte sie angeborene Fehlbildungen?

4/5 FÜTTERN

1 ⁋ Nachdem Sie sich die folgenden drei Dialoge angehört haben, erklären Sie die Bedeutung der folgenden Ausdrücke:

a) Ernährungsrhythmus
b) stillte
c) aus der Flasche gefüttert
d) durch einen Schlauch gefüttert
e) das Baby abgewöhnen
f) das Baby auf Flaschennahrung setzen

2 Formulieren Sie Fragen über die folgenden Themen und üben Sie sie!

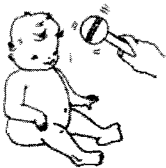
a) Menge der Milch ....
b) Häufigkeit der Mahlzeiten ....
c) Dauer der Mahlzeiten ....
d) Periode des Stillens ....
e) Zeit des Abstillens ....
f) Typ der Nahrung ....

4/6 PSYCHOMOTORISCHE ENTWICKLUNG

1 Über welche Gebiete wird der Arzt Fragen stellen, wenn er die PS. Entwicklung untersuchen will?

....

2 ⁋ Hören Sie sich das Tonband an und nummerieren Sie dabei die Bilder in der Reihenfolge, wie Sie sie hören!


a


b


c


d


e

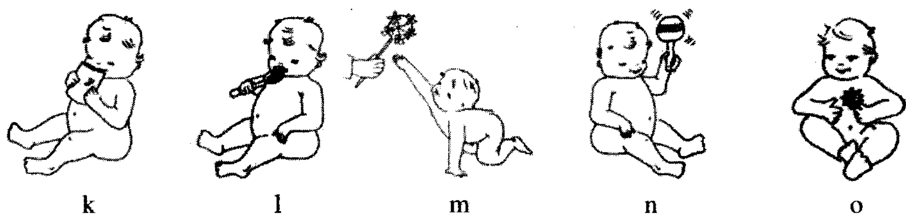

f


g


h


i


j



3 Sehen Sie sich noch einmal die Bilder an und üben Sie die verschiedenen Fragen zu den Bildern!

4 Formulieren Sie zu den folgenden Themen die Fragen!

a) Sehen ....*Bewegt er sich Richtung Licht?* ....
b) Stimme ....
c) Hören ....
d) physische Bewegung ....

4/7 BESCHWERDEN DES KLEINKINDES

1 Hören Sie sich den Dialog an und schreiben Sie die Sorgen der Mutter auf!

....

2 Ergänzen Sie die folgenden Sätze und benutzen Sie dabei die Ausdrücke des Arztes!

a) Ich habe das Gefühl, dass Sie sich Sorgen wegen ....
b) Wie ich hier Jens am Bauch untersuche ....
c) Seine Beschwerden werden wohl ....
d) Ich würde Ihnen vorschlagen............................

4/8 FIEBER

1 Machen Sie eine Liste über die verschiedenen Möglichkeiten bei Babies das Fieber zu senken, bevor Sie sich das Tonband anhören!

....

2 Hören Sie sich das Tonband an und schreiben Sie die folgenden Adjektive in den Text! Dann finden Sie Synonyme für die Ausdrücke!

hoch	kalt	erhöht	groß

M: Herr Doktor, ich mache mir .... Sorgen wegen Jens, denn er scheint eine .... Temperatur zu haben und ich kann sie nicht senken.

A: Wissen Sie, wie .... seine Temperatur ist?

M: Nicht genau.

A: Was alles haben Sie versucht, um sein Fieber zu senken?

M: Nun, Herr Doktor, ich habe vieles versucht. Ich zog ihn aus und gab ihm Calpol, ich setze ihn in die Wanne mit .... Wasser.

3 Beantworten Sie die folgenden Fragen, nachdem Sie sich den Dialog angehört haben!

a) Was für Versuche hat die Mutter gemacht, um das Fieber ihres Babys zu senken?
b) Was ist der Grund seines Fiebers?
c) Was verschreibt der Arzt?
d) Wie lange soll das Baby die Medizin nehmen?

4/9 PYLORUS STENOSE

1 Hören Sie sich den Dialog über P.S. an und finden Sie die Abschnitte im Dialog!

a) das Erbrochene ....
b) brechen ....
c) Verhalten ....
d) Stuhlgang ....

2 Suchen Sie für die folgenden Ausdrücke Synonyme aus dem Dialog!

a) brechen ....
b) eine kleine Operation ....
c) Ausgang des Magens ....
d) Muskelverdickung ....

3 Berichten Sie der Mutter aufgrund des Dialogs über den Zustand von Jens!

a) Was spüren Sie?
b) Wo ist er?
c) Was beweist dies?
d) Was für andere Probleme verursacht es?
e) Was für eine Behandlung schlagen Sie vor?



4/10 DURCHFALL

1 Hören Sie sich die Dialoge A und B an und vergleichen Sie die zwei Durchfalltypen! Ergänzen Sie die Tabelle!

	A	B
assoziierte Symptome		
Charakteristische Kennzeichen des Stuhlgangs	*wässrig*	
Behandlung		*leichte Diät*
Ursache		

2 Hören Sie sich die Dialoge noch einmal an und merken Sie sich die Fragen des Arztes über die folgenden Gebiete:

a) Häufigkeit ....
b) Konsistenz ....
c) Flüssigkeitseinnahme ....

4/11 ASTHMA

1 Hören Sie sich den Dialog an und zeichnen Sie die erwähnten Asthmasymptome an!

a) häufiger Luftröhrenkatarrh
b) Husten und asthmatisches Atmen
c) nächtliches Husten
d) ein drückendes Gefühl im Brustkorb
e) Atemlosigkeit nach normaler körperlicher Aktivität

2 Erklären Sie was die folgenden Ausdrücke bedeuten!

a) ersticken
b) ab und zu
c) der letzte Vorfall
d) er wird von alleine wieder gesund
e) in der Schule fehlen

4/12 UNFÄLLE

1 Beantworten Sie diese Fragen, bevor Sie sich die folgenden Dialoge anhören!

a) Was sind die gewöhnlichen Kinderunfälle?
b) Wo kommen sie vor?
c) Was muss zuerst getan werden?
d) Welcher ist der häufigste Unfall?

2 ℘ Hören Sie sich die folgenden drei Dialoge über Kinderunfälle an und ergänzen Sie die Tabelle!

	Was ist passiert?	Wie ist der Unfall passiert?	Was muss gemacht werden?
A	*er fiel von der Leiter*		
B			
C			*seinen Magen ausspülen*

3 ℘ Hören Sie sich die Dialoge noch einmal an und ergänzen Sie die folgenden Sätze, indem Sie alternative Ratschläge über verschiedene Kinderunfälle geben!

a) Ich glaube wir sollten am besten ....
b) Die beste Lösung wäre, dass wir ....
c) Ich bin davon überzeugt, dass die klügste Maßnahme wäre ....

4/13 MENINGITIS / GEHIRNHAUTENTZÜNDUNG

1 Unterstreichen Sie die typischen Symptome der Hirnhautentzündung bevor Sie sich das Tonband anhören!

a) Schläfrigkeit
b) Kopfschmerzen
c) Ohrenschmerzen
d) steifer Hals
e) Verhärtung in den Muskeln
f) Fieber

2 🎧 Hören Sie sich den Dialog an und stellen Sie fest, welche Symptome das Kind hat!

3 Suchen Sie nach Synonymen aus dem Dialog!

a) er hat Meningitis
b) sein Hals bewegen
c) ich ahne, dass
d) nicht zu unangenehm ist
e) mit der erforderlichen Maßnahme anfangen

4 Stellen Sie die richtigen Sätze zusammen!

a)	Wir müssen sofort ganz genau feststellen,	A	ob es wir in diesem Fall mit Meningitis zu tun haben.
b)	Wir machen eine lumbale Punktion,	B	fangen wir mit der erforderlichen Therapie an.
c)	Es wir sehr schnell gemacht,	C	ob er Meningitis hat.
d)	Es wird uns schnell zeigen,	D	damit es ihm nicht zu sehr weh tut.
e)	Falls er an Meningitis erkrankt ist,	E	die sehr schnell gemacht wird.

4/14 FIEBERKRÄMPFE

1 🎧 Lesen Sie sich die Fragen über fiebrige Krämpfe durch, bevor Sie sich den Dialog anhören! Zwei von den Fragen werden im Text nicht gestellt. Welche zwei Fragen hängen mit Fieberkrämpfen nicht zusammen?

a) Ging es ihm schon früher schlecht?
b) Welche Körperteile waren von den Krämpfen betroffen?
c) War der ganze Körper oder nur die eine Seite betroffen?
d) Wann begann sein Durchfall?
e) Veränderte sich seine Farbe?
f) Schien er Atmungsschwierigkeiten zu haben?
g) Wie viel nahm er seit voriger Woche zu?
h) Was glauben Sie, wie lange dauerte dieser Vorfall?
i) Machte er ins Höschen?
j) War es ihm kalt oder hatte er Fieber?
k) Hat jemand in Ihrer Familie ähnliche Probleme?

2 Geben Sie einer Mutter Ratschläge, wie sie ihrem Kind das Fieber senken kann! Verwenden Sie dabei folgende Ausdrücke: die Körpertemperatur niedrig halten; Krampfanfälle begleitet durch Fieber; zu warm anziehen; lauwarmes Wasser; mit dem Schwamm waschen.

4/15 HENOCH SCHÖNLEIN PURPURA

1 Hören Sie sich den Dialog an und füllen Sie die Tabelle aus!

	auftretende Symptome	nicht auftretende Symptome
Haut		
Bauch		
Urin		
Stuhl		

2 Stellen Sie an Hand des Dialogs Fragen zu den folgenden Themen:

a) Stelle des Hautausschlages
b) Aussehen des Ausschlages
c) Natur des Ausschlages
d) Farbe des Urins
e) Bauchbeschwerden
f) Blut im Stuhl
g) Schwellungen

4/16 BETTNÄSSEN

1 Diskutieren Sie über die Gründe der folgenden Sachen bevor Sie sich den Dialog anhören!

a) regelmäßiges Bettnässen
b) plötzliches, unerwartetes Bettnässen

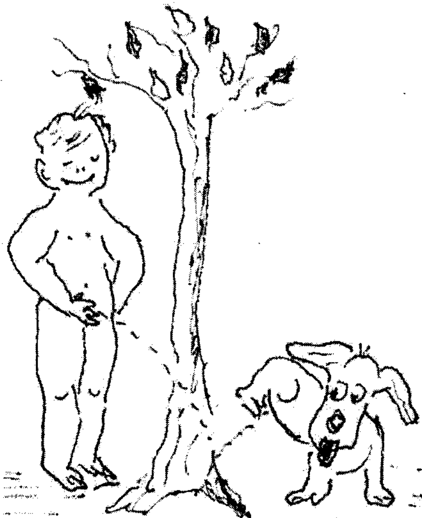
2 Hören Sie sich den Dialog an und erläutern Sie die Einzelheiten über:

a) Beginn des Bettnässens ....
b) Dauer des Bettnässens ....
c) Anstrengungen der Eltern ....

Kapitel 5

Urologie

Inhalt



5/1 BENIGNE PROSTATA HYPERPLASIE

1 Sie sehen hier eine Liste von Wörtern, die mit Wasser zu tun haben. Markieren Sie die Wörter, die von einem Patienten benutzt werden können, der über das Ausscheidungssystem redet!

a) Strom	b) Welle	c) sickern	d) Wasserlassen
e) nieseln	f) Kanal	g) triefen	h) tropfen

2 Hören Sie sich den Dialog an und machen Sie Aufzeichnungen über die Antworten des Patienten über die folgenden Themen:

a) Häufigkeit ....
b) Schwierigkeiten beim Beginn ....
c) Schwierigkeiten beim Schluss ....
d) Strom ....
e) Quantität des Urins ....
f) brennendes Gefühl ....
g) Änderung in der Farbe ....
h) Flüssigkeitseinnahme ...*normal*...

3 Wie fragt die Ärztin den Patienten über

a) seine Probleme beim Wasserlassen ....
b) die Häufigkeit des Urinierns ....
c) den Anfang des Wasserlassens ....
d) das Ende des Wasserlassens ....
e) den Typ des Stroms ....
f) die Quantität des Urins ....
g) das Allgemeinbefinden ....
h) die Änderung der Farbe ....
i) die Flüssigkeitseinnahme ....

5/2 FORTGESCHRITTENES STADIUM VON BPH

1 Ergänzen Sie die folgenden Fragen, bevor Sie sich den Dialog anhören und verwenden Sie dabei die Verben aus dem Kasten!

dauert	juckt	anfangen	geleert	zurückhalten
urinieren	anfängt	aufstehen	fließt	tropft

a) Können Sie den Urin .... bis Sie die Toilette erreicht haben?
b) Passiert es manchmal, dass es .... bevor sie die Toilette erreichen?
c) .... es eine Zeitlang bis Sie damit anfangen können?
d) .... Sie ganz schnell?
e) .... er kräftig?
f) .... es beim Wasserlassen?
g) Müssen Sie am Ende noch einmal ....?
h) .... es noch weiter, nachdem Sie uriniert haben?
i) Haben Sie das Gefühl, dass sie Ihre Blase völlig .... haben?
j) Wie oft müssen Sie nachts .... und aufs Klo gehen?

2 Hören Sie sich den Dialog an und kontrollieren Sie Ihre Fragen!

3 Denken Sie, dass das Problem des Patienten im Dialog 5/2/2 schwieriger ist, als das des Patienten im Dialog 5/1/1? Warum denken Sie so?

5/3 CHRONISCHE INTERMITTIERENDE PROSTATITIS

1 Lesen Sie den Bericht des Hausarztes und schreiben Sie mindestens fünf Symptome auf, die der Patient wahrscheinlich angegeben hat!

"Dieser Patient leidet an einer chronischen Prostata Infektion, die ihm dauernd Beschwerden verursacht. Ich glaube, er leidet an chronischer Prostatitis. Ich wäre dankbar, wenn Sie weitere Anweisungen für seine Behandlung geben könnten."

2 Hören Sie sich den Dialog an und merken Sie sich die Symptome, über die sich der Patient beklagt!

3 Suchen Sie im Dialog Fragen, mit derselben Bedeutung!

a) Hat sich die Stärke Ihres Urinstromes geändert? ....
b) Wenn Sie das Gefühl haben urinieren zu müssen, finden Sie, dass Sie sofort gehen müssen? ....

c) Finden Sie, dass der Strom beim Wasserlassen ungebrochen ist? ....
d) Finden Sie, dass zum Schluss noch ein paar Tropfen rauskommen? ....
e) Haben Sie das Gefühl, dass Ihre Blase nach dem Urinieren ganz leer ist? ....
f) Wie oft müssen Sie nachts aus dem Bett? ....

4 Sie finden hier eine Beschreibung darüber, wie der Urologe die Prostata massiert. Ergänzen Sie die fehlenden Ausdrücke!

Nun werde ich die Prostata massieren. Falls .... aus Ihrem .... fließt, dann schicken wir eine .... in das Labor. Sie werden die Probe auf .... testen. Ich werde nun diesen kleinen .... in Ihren Urethra einführen. Es wird ein wenig .... sein, dauert aber nicht lange.

5 Lesen Sie den Brief, den der Urologe an den Hausarzt geschrieben hat, nachdem er den Patienten untersucht hatte. Schreiben Sie auf Grund des Briefes einen Dialog zwischen dem Patienten und dem Urologen!

Sehr geehrter Dr. Jahni,

vielen Dank für Ihre Überweisung dieses Patienten in unsere Ambulanz. Wie auch Sie angedeutet haben, leidet er an einer chronischen, sich verschlechternden Prostatitis. Ich habe ihn untersucht und nahm Urinproben zwecks Analyse und nahm eine Prostatamassage vor. Es ist mir gelungen, eine kleine Menge Ausfluss zu sammeln, den ich zur bakteriologischen Untersuchung geschickt habe. Ich werde den Patienten in drei Wochen wieder in der Ambulanz sehen, dann werde ich die Laborergebnisse bei mir haben. Ich werde Sie darüber weiter informieren.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Albrecht

5/4 PROSTATECTOMY

1 Bevor Sie sich anhören, wie der Urologe den Patienten auf die Prostatectomy vorbereitet, bezeichnen Sie die Themen, die Ihrer Ansicht nach dabei angesprochen werden!

a) Ätiologie der Krankheit b) Anzahl der Kinder in der Familie
c) Nötigkeit der Operation d) die vor der OP nötigen Untersuchungen
e) Krankheiten der Ehefrau des Patienten
f) operative Techniken g) Diät nach dem Eingriff
h) das Intimleben des Patienten nach der OP

2 Hören Sie sich das Tonband an und kontrollieren Sie Ihre Antworten!

3 Hören Sie sich das Tonband noch einmal an und sammeln Sie Informationen über die folgenden Themen:

a) Untersuchungen vor der Operation ....
b) Ratschläge für nach der OP ....
c) Abstinenz nach der OP ....
d) Möglichkeit der Kinderzeugung ....

4 Hören Sie sich das Tonband noch einmal an und notieren Sie die Zeitabschnitte, wann die folgenden Ereignisse passieren:

a) der Katheter wird entfernt ....
b) Harnausscheidung ....
c) Entlassung aus dem Krankenhaus ....
d) Intimleben ....

5 Ergänzen Sie die folgenden Behauptungen des Arztes!

a) Die Prostata vergrößert sich oft und verursacht................................
b) Vor der Operation werden einige Untersuchungen durchgeführt, wie z.B. ....
c) Sie werden mit dem Anästhesisten sprechen und er wird sich ....
d) Es gibt zwei Möglichkeiten um die Prostata zu entfernen: ....

e) Sie können einige Wochen nach dem Eingriff Intimleben führen aber ....

6 Geben Sie mit Hilfe der folgenden Ausdrücke einem Patienten Ratschläge, dem die Prostata entfernt wurde!

a) große Mengen trinken ....
b) Tee, Fruchtsäfte, Wasser ....
c) kohlendioxydhaltige Getränke ....
d) Verstopfung ....
e) sichere Verhütung ....

5/5 ZYSTITIS

1 Hören Sie sich den Dialog an und notieren Sie sich die Antworten des Patienten über die folgenden Themen!

a) Wasserlassen ....
b) Häufigkeit ....
c) Änderung der Farbe ....
d) allgemeiner Gesundheitszustand ....
e) Medikamente ....

Wie viele Untersuchungen werden im Dialog angesprochen?

2 Hier lesen Sie die Antworten eines Patienten über Zystitis. Schreiben Sie die dazugehörigen Fragen auf!

A:
P: Ich muss ständig auf die Toilette und beim Urinieren brennt und sticht es.
A:
P: Es passiert nicht immer, Herr Doktor, aber es kommt nach einigen Wochen immer wieder zurück.
A:
P: Ja, er ist trüb und manchmal ist Blut dabei.
A:
P: Ja, er ist oft trüb, wenn ich mich schlecht fühle.
A:
P: Abgesehen von diesem Problem fühle ich mich gewöhnlich fit und gesund.

3 Geben Sie den ersten Teil der Instruktionen darüber, wie man einen Patienten auf die Untersuchung vorbereitet!

a) .... Ihren Bauch untersuchen.
b) .... Sie sich ausziehen.
c) .... auf diese Liege legen.

4 Suchen Sie die zusammengehörenden Paare! Aus welchem Anlaß werden die folgenden Untersuchungen ausgeführt?

a) Röntgenaufnahme b) Ultraschall Untersuchung c) Zystoskopie

A um die Nieren und die Blase ohne Strahlenbelastung betrachten zu können
B das Innere der Blase zu untersuchen
C Schäden im Darm ausfindig zu machen

5 Hören Sie sich den Dialog 5/5/1 noch einmal an und ergänzen Sie den Text!

Nun etwas über die Tests. Ich werde eine (a) .... probe ins Labor (b) .... Sie wird dort auf (c) .... getestet. Ich schlage vor, dass Sie auch weiterhin viel (d) .... trinken und die Antibiotika nehmen, die Ihnen von Ihrem (e) .... verschrieben worden sind. Wir (f) .... die üblichen Röntgenaufnahmen und eine Ultraschallaufnahme von Ihrem (g) .... Eine Ultraschallaufnahme bedeutet keine (h) .... Belastung Sie werden ein Kontrastmittel bekommen, welches es (i) .... die Nieren und die Blase zu sehen. Es ist weder schmerzhaft (j) .... unangenehm. Nachdem wir all die (k) .... von diesen Tests haben, werden wir Sie rufen, damit die (l) .... Ihrer Blase inspiziert werden kann. Das nennt man Zystoskopie.

5/6 ZYSTOSKOPIE

1 Diskutieren Sie über folgende Fragen, bevor Sie sich den Dialog anhören!

a) Was ist eine Zystoskopie?
b) Wie oft wird eine Zystoskopie durchgeführt?
c) Brauchen die Patienten wegen einer Zystoskopie einen Krankenhausaufenthalt?

d) Welche Form der Anästhesie wird angewendet?
e) Was ist ein flexibler Zystoskop?

2 **Hören Sie sich die drei Varianten der Erklärung an und notieren Sie die Ausdrücke, die die selbe Bedeutung haben:**

a) das Innere der Blase zu inspizieren ....
b) wir werden Sie ins Krankenhaus holen ....
c) unter allgemeiner Anästhesie ....

3 **Erklären Sie einem Patienten, wie und warum eine Zystoskopie durchgeführt wird und benutzen Sie die folgenden Ausdrücke!**

Einweisung ins Krankenhaus → Anästhesie →

Einführung eines Kanüls → Betrachtung → Biopsien

5/7 NIERENSTEIN

1 **Lesen Sie den folgenden Bericht, bevor Sie sich den Dialog anhören! Schreiben Sie die Fragen auf, die Sie über die markierten Ausdrücke an den Patienten stellen würden!**

Dieser Patient hat (a) Lendenschmerzen auf der rechten Seite. Die Schmerzen (b) strahlen sich in die Leiste aus. Er könnte tatsächlich ein Nierenstein haben. Seine Urinprobe ergab, dass er eine (c) mikroskopische Hämatusia hat, jedoch keine (d) offene Hämaturia.

2 **Bevor Sie sich die Erklärung des Arztes anhören, sagen Sie welche Körperteile er am Patienten, der wegen Nierensteine zu ihm geschickt worden ist, untersuchen wird!**

a) Bauch	b) Genitalien	c) Lungen	d) Prostata
e) Herz	f) Anus	g) Rücken	

3 **Hören Sie sich den Dialog an! Sie werden die folgenden Wörter im Dialog hören. Geben Sie Synonyme an oder erklären Sie, was sie bedeuten!**

a) unangenehme Schmerzen ....
b) Lende ....
c) Sand ....

4 Nachdem Sie sich den Dialog angehört haben, schreiben Sie nieder, wie der Urologe nach den folgenden Themen gefragt hat:

a) Aufkommen der Symptome ....
b) Geschichte der Nierensteine ....
c) Stelle des Schmerzes ....
d) Ausstrahlung des Schmerzes ....
e) Art des Schmerzes ....
f) Assoziierte Symptome ....
g) Stärke des Schmerzes ....
h) Urin ....

5 Hören Sie sich den Dialog noch einmal an und schreiben Sie die Bemerkungen des Arztes auf, die zu den folgenden drei Themen gehören!

Den Patienten über den nächsten Schritt informieren:	Den Patienten über mögliche Unannehmlichkeiten informieren und davor warnen:	Ermunternde Bemerkungen
Ich werde Ihren Bauch untersuchen.	*Es könnte ein wenig unangenehm werden.*	*Ich hoffe, es wird nicht sehr schlimm.*

5/8 ZEUGUNGSUNFÄHIGKEITSUNTERSUCHUNG

1 Lesen Sie die folgende Einweisung und ergänzen Sie den Text mit den angegebenen Verben, bevor Sie sich die Erklärung des Arztes anhören!

Dieses Ehepaar (a) .... vor fünf Jahren und (b) .... seit vier Jahren eine Familie zu gründen. Sie (c) .... bis jetzt erfolglos und (d) .... keine Schwangerschaft. Ich (e) .... sehr dankbar für Ihre Hilfe.

Verben: waren; wäre; versucht; heiratete; erzielten

2 Ergänzen Sie den folgenden Text mit den im Kasten angegebenen Wörtern, bevor Sie sich das Tonband anhören!

mitnehmen	nach	dabei	uns	in	in	in	im
um	auf	am	durch	über	unter	mit	von

A: Nun brauche ich von Ihnen eine Blutprobe (a) .... den Hormonspiegel. Sie wird dann (b) .... das Labor weitergeleitet. Wir brauchen auch eine Samenprobe (c) .... sie (d) .... dem Mikroskop (e) .... Labor zu analysieren. Deshalb bitte ich Sie darum, dass Sie diese Gefäße (f) .... Tun Sie bitte eine Probe (g) .... dieses Gefäß drei Tage (h) .... Ihrer letzten Ejakulation. Sie müssen in dieser Periode (i) .... Ihr Intimleben verzichten. Die Samenprobe erhalten Sie (j) .... Masturbation. Sie dürfen (k) .... kein Kondom benutzen, denn das Kondom beeinflusst die Spermienzahl. Bringen Sie diese Probe bitte unbedingt (l) .... selben Vormittag, frisch ins Labor. Wir brauchen gewöhnlich zwei Proben (m) .... einem Zeitunterschied (n) .... einer Woche. Nach all dem sehen wir (o) .... (p) .... einigen Wochen wieder und besprechen die Ergebnisse.

3 Hören Sie sich das Tonband an und überprüfen Sie Ihre Antworten!

4 Hören Sie sich die Erklärung des Arztes noch einmal an und entscheiden Sie, ob die folgenden Behauptungen falsch oder richtig sind!

a) Wenn der Patient eine niedrige Spermienzahl hat, wird eine Hodenbiopsie nicht empfohlen.
b) Die Hodenbiopsie benötigt einen Krankenhausaufenthalt des Patienten.
c) Die Hodenbiopsie wird unter lokaler Anästhesie vorgenommen.
d) Die Hodenbiopsie ist eine schmerzhafte Prozedur.
e) Eine Hodenbiopsie ist nicht immer nötig.

5 Stellen Sie nun Fragen über folgende Themen:

a) Häufigkeit des Intimlebens ....
b) Ehedauer ....
c) frühere Infektionen des Urinaltracktes ....
d) Wehrzeit ....
e) frühere ärztliche Untersuchungen ....
f) frühere Operationen an den äußeren Genitalien ....

Kapitel 6

Hals, Nase und Ohren

Inhalt



6/1 UNTERSUCHUNG DER OHREN

1 **Welche drei Dinge betrachtet der Arzt, wenn er das äußere Ohr untersucht?**

2 **Welche Instrumente benutzt der Arzt bei der Untersuchung des äußeren Ohres?**

a) Nierenschale b) Speculum c) Licht
d) Zange e) magnetisierendes Otoscope f) Ballon

3 **Erklären Sie die Anwendung der oberen Instrumente!**

4 **Ergänzen Sie die Tabelle, während Sie sich den Arzt von dem Tonband anhören!**

Ich……gerade	Wo?	um…….. zu finden
	vorne	
		Narben
suche		

5 **Beenden Sie die folgenden Sätze!**

	(a)	dieses Ohrenteil	strecken.
	(b)		einführen.
Ich werde	(c)		reinschauen.
	(d)		in Ihr Ohr blasen.
	(e)		benutzen.

6 **Hören Sie sich das Tonband noch einmal an und geben Sie der Patientin eine ähnliche Erklärung. Hier sind einige Richtlinien:**

a) Bitten Sie die Patientin um Erlaubnis, Ihr Ohr untersuchen zu dürfen!
b) Erzählen Sie der Patientin, was und wo Sie gerade suchen!
c) Informieren Sie die Patientin, welche Untersuchungen Sie gerade anwenden!

7 **Wie macht der Arzt einen Hörtest? Hören Sie sich die Aufnahme an! Wie kann man die folgenden Ausdrücke anders sagen?**

a) Ich werde Ihre Augen zudecken ....

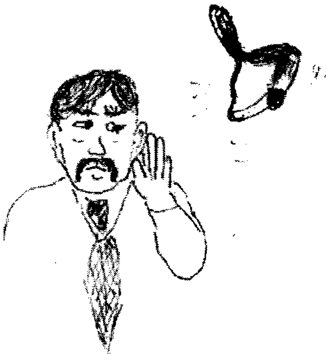
b) Ich blockiere das andere Ohr ....

8 **Ergänzen Sie den Verlauf eines Hörtests!**

Nummern nennen	→		→		→
	→		→		

6/2 TAUBHEIT

1 **Denken Sie an drei mögliche Unannehmlichkeiten, denen eine taube Person ausgesetzt ist und schreiben Sie sie auf!**



....

....

....

2 **Hören Sie sich den Dialog an! Schreiben Sie noch andere Unannehmlichkeiten auf, die von dem Patienten erwähnt worden sind!**

....

3 **Sie hören die folgenden Ausdrücke im Dialog. Was bedeuten Sie in diesem Kontext?**

a) Ich komme mit dem Hören klar, wenn wir zu zweit sind.
- A Mir geht es gut, wenn ich nicht allein bin.
- B Ich verstehe alles, wenn jemand direkt zu mir spricht.
- C Mit meinem Partner kann ich über alles reden, er ist verständnisvoll.

b) In einer Menschenmenge bin ich völlig hilflos.
- A Ich habe Angst vor den Leuten.
- B Ich kann mich in der Masse nicht durchsetzen.
- C Ich höre nichts, wenn viele Leute auf einmal reden.

c) Es ist um mich geschehen.
   A Ich habe Klaustrophobie.
   B Es ist aus mit mir.
   C Ich bin von Geburt aus taub.

DAS TAUBE KIND

4 Hören Sie sich den Dialog zwischen dem Arzt und der Mutter an! Geben Sie auf die folgenden Fragen kurze Antworten!

a) Wie alt ist das Baby? ....
b) Welches Geschlecht hat es? ....
c) Wie steht es mit dem Sprechvermögen des Babys? ....
d) Was für Kinderkrankheiten hatte es? ....
e) In welcher Abteilung findet das Gespräch statt? ....

5 Wie erkundigt sich der Arzt nach den folgenden Sachen?

a) Reagiert es auf Sie? ....
b) Ist es erblich? ....
c) Gab es Komplikationen bei der Geburt? ....

6 Hören Sie sich den Dialog noch einmal an und ergänzen Sie die Zusammenfassung!

Eine Mutter kommt mit Ihrem sechs Monate alten (a) .... in die (b) .... Abteilung. Sie ist (c) .... , denn es scheint sie nicht zu (d) .... Sie (e) .... , dass ihre Urgroßmutter taub gewesen ist. Das Baby kam zehn Wochen (f) .... auf die Welt.

6/3 BESCHWERDEN VON PATIENTEN

1 Benennen Sie die Ausdrücke, die Sie unter den Beschwerden nicht finden können!

Meine Ohren

a) fließen b) sausen c) sind steif d) sind verstopft
e) tröpfeln f) bluten

2 Sie werden acht Patienten hören, die sich über ihre Ohrenprobleme beschweren. Während Sie sich die Aufnahme anhören, füllen Sie die Tabelle aus!

	Grund	Symptome	Dauer	Name der Krankheit
1		*Verstopfte Ohren*		Akute otitis media
2				Entzündung des äußeren Ohrkanals
3	*Rugby*			Perforation des Trommelfells
4			*unbekannt*	Perforation des Trommelfells
5			*eine Woche*	Perforation des Trommelfells
6				Tinnitus
7				Akute Mittelohrentzündung
8	*Scharlach*			Chronische Mittelohrentzündung

6/4 TINNITUS

Um Ihren Wortschatz aufzufrischen, wiederholen Sie das Kapitel "Schwindelgefühl" in der Inneren Medizin!

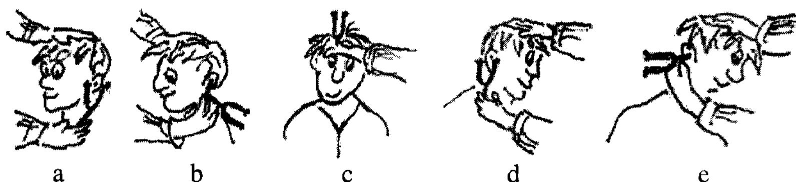
1 Ergänzen Sie den Text mit den korrekten Verben bevor Sie sich den Dialog über Tinnitus anhören! Nachdem Sie sich die Aufnahme angehört haben, vergleichen Sie Ihre Wahl mit unserer!

verschlimmerte sich	leiden	sausen	fließt	hören	tut weh

P: Meine Ohren (a) .... Tag und Nacht.
A: Welches ist das kranke Ohr?
P: Mein rechtes Ohr (b) ....
A: (c) .... es auch?

P: Ja, und mein Gehör (d) .... wesentlich, seitdem eine Flüssigkeit aus dem Ohr fließt.
A: (e) .... Sie Geräusche in dem Ohr?
P: Ja, ich habe Klingelgeräusche im rechten Ohr.
A: (f) .... Sie ständig daran?

2 **Hören Sie sich den Dialog noch einmal an und nummerieren Sie die erwähnten Stellen in der richtigen Reihenfolge!**



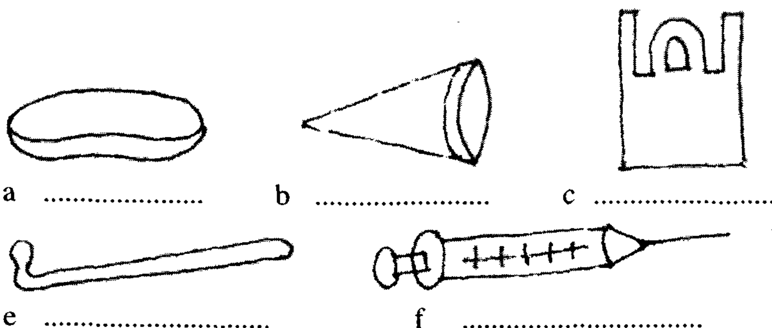
3 **Sehen Sie sich die Bilder an! In jeder Situation erklären Sie dem Patienten, was Sie gerade machen und stellen Sie die passenden Fragen!**

4 **Führen Sie auf Grund des Dialogs ein Gespräch! Verwenden Sie dabei folgende Ausdrücke:**

Arzt		Patient
Allgemeine Fragen stellen	→	Beschwerde vom Klingelgeräusch
Suchen Sie die Stelle des Schmerzes	→	rechtes Ohr
Finden Sie die Dauer des Sch. heraus	→	zwei Wochen
Die Art des Sch. ausfindig machen	→	hohe, pfeifende Töne
Fragen nach etwaiger Ausscheidung	→	rechte Seite
Fragen über Schwindelgefühl	→	positive Antwort
Fragen über die Art des Schwindelgefühls	→	drehend und Brechreiz
Fragen ob Kopfschmerzen auch da sind	→	positive Antwort
Bereiten Sie den Patienten auf die Untersuchung vor, erklären Sie die Zielsetzung und den Verlauf des Tests!		

6/5 WACHSSTÖPSEL IM ÄUSSEREN OHR

1 **Im Dialog werden Sie die Namen dieser Instrumente hören. Wissen Sie, wofür sie sind? Wie werden sie angewendet, wenn der hart gewordene Ohrenschmalz entfernt wurde?**



a .... b .... c ....

e .... f ....

2 **Der Arzt wird Zerumen aus dem Ohr entfernen. In welcher Reihenfolge wird er die folgenden Instruktionen geben? Kontrollieren Sie, ob die Lösung korrekt ist, nachdem Sie sich die Aufnahme angehört haben!**

a) Sie werden jetzt etwas Kitzliges und Juckendes fühlen.
b) Legen Sie ihr Kopf auf das Kissen!
c) Ich benutze einen kleinen Haken, um den Schmalz herauszubekommen, so wird's gemacht.
d) Legen Sie sich auf die Couch unter das Mikroskop!
e) Ich fokussiere das Mikroskop auf Ihr Ohr.
f) Drehen Sie sich ein wenig weg von mir.
g) Ich führe ein Speculum in Ihr Ohr.



3 **Hören Sie sich den Arzt noch einmal an und ergänzen Sie den Dialog!**

Dieser Schmalz ist zu hart (a) .... ihn herauszubekommen. Kaufen Sie in einer Drogerie oder in einem Lebensmittelladen Mandelöl oder Olivenöl und (b) .... Sie es in Ihr Ohr. (c) .... Sie es vor der Behandlung ein wenig warm und kommen Sie in der nächsten Woche wieder, dann werden wir das Zerumen (d) ....

Nun, das Zerumen sieht jetzt ziemlich (e) .... aus, so werden wir es mit Wasser rausspritzen. Nun bücken Sie sich ein wenig, legen Sie diesen Kittel über, so (f) .... Sie nicht nass werden. Ich werde diese Nierenschale unter Ihr Ohr halten. Ich werde diese große Spritze mit Wasser (g) .... und werde die Düse in den oberen Teil Ihres Ohres stecken. Das Wasser ist warm, Sie (h) .... kein Schwindelgefühl bekommen! Los geht's!

6/6 EXTERNE OTITIS

1 Hören Sie sich die Dialoge an!

2 Machen Sie mit Hilfe der Tabelle einen Dialog!

Arzt		Patient
		Beschwerde von Juckreiz
Erkundigen Sie sich, ob der Patient seinen Finger reinsteckt	→	Kratzen macht es nur noch schlimmer
Erkundigen Sie sich, ob der Hausarzt Medikamente verschrieben hat	→	keine
Bitten Sie um Erlaubnis ihm zu untersuchen	→	Antwort
Sagen sie dem Patienten was er hat und was sie unternehmen können	→	Fragen Sie, ob sich das Gehör verbessern wird
Überzeugen Sie den Patienten, dass der Fall nicht ernst ist.		

3 Hören Sie sich den Dialog noch einmal an und fassen Sie für Ihren Patienten zusammen:

a) was otitis externa ist
b) wodurch es zustande kommt
c) welches Teil des Ohres betroffen ist
d) wie Sie es behandeln werden

6/7 OTITIS MEDIA

1 Hören Sie sich die Aufnahme an und ergänzen Sie den Dialog über akute Otitis media!

Sie haben eine (a) .... Sie haben (b) .... hinter Ihrem Trommelfell. Wir wollen ihn (c) .... Wir werden eine anästhesierende (d) .... in Ihr Ohr schmieren, lassen sie eine halbe Stunde einwirken. Dann machen wir einen kleinen (e) .... an Ihrem Trommelfell und (f) .... den Eiter raus.

6/8 FREMDKÖRPER IN DER NASE

1 Schreiben Sie die Namen von einigen Objekten auf, von denen Sie denken, dass sie von kleinen Kindern in die Nase gesteckt werden können!

....

2 Hören Sie sich den Dialog an und geben Sie sehr kurze Antworten auf diese Fragen!

a) Was denken Sie, wie alt ist der Patient? ....
b) Ist der Patient männlich oder weiblich? ....
c) Wo sitzt der Patient während der Prozedur? ....
d) Welches Instrument benutzt der Arzt während der Prozedur? ....
e) Was ist das Symptom des Patienten? ....

3 Hören Sie sich den Dialog noch einmal an und finden Sie Ausdrücke, die ein Arzt nur bei Kindern benutzt.

....
....

6/9 NASENBLUTEN

1 Zählen Sie einige Gründe für Nasenbluten zusammen!

....

2 Entscheiden Sie auf Grund des Dialogs, ob die folgenden Behauptungen in Bezug auf den Patienten richtig oder falsch sind!

a) Der Patient bekommt Nasenbluten, wenn er sich die Nase putzt.
b) Manchmal passiert es auch ohne einen Grund.
c) Der Patient hat sich die Nase gebrochen, deshalb hat er so oft Nasenbluten.
d) Der Patient ist leicht verletzlich.
e) Der Patient hat einen erhöhten Blutdruck, dessen Folge das häufige Nasenbluten ist.
f) Der Patient hat einige schwache Blutgefäße im rechten Nasenloch.
g) Die Ärztin will das schwache Blutgefäß ausbrennen.

3 Hören Sie sich die Ärztin noch einmal an! Füllen Sie die Tabelle aus, indem Sie die Nummer der dahin gehörigen Behauptungen eintragen!

1. Oh, Sie bluten ein wenig aus dieser schwachen Stelle!
2. Gut. Lassen Sie mich Ihre Nase noch einmal anschauen.
3. Ist der Geruch weg?
4. Ich werde dieses Stäbchen für eine Minute daraufhalten. Gut, es hat aufgehört zu bluten.
5. Ich werde dieses Gebiet mit diesem Stäbchen berühren.
6. Ich führe dieses Speculum ein.
7. Es riecht nicht gerade gut.
8. Es wird für einige Tage schwach sein.
9. Jetzt werde ich dieses Gebiet lokal anästhesieren.
10. Jetzt warten wir einige Minuten.
11. Es gibt weitere Stellen, da werde ich das selbe machen.
12. Öffnen Sie Ihren Mund, und atmen Sie durch den Mund, während ich das mache!
13. Schmieren Sie in den nächsten Tagen, solange das verheilt, etwas Vaseline in Ihre Nase!
14. Schnauben Sie nicht zu stark!
15. Wir können es ausbrennen.
16. Ich habe Ihre Nase ausgebrannt, dort ist nun eine Narbe.

Verbaler Kontakt mit dem Patienten (A)	Information für den Patienten (B)	Anweisungen für den Patienten (C)

4 Hören Sie sich den zweiten Dialog an! Erklären Sie dann der Patientin die Behandlung, die sie erhalten wird, um ihr Nasenbluten zu stoppen!

Schlüsselwörter: Speculum, Saugen, Blutklumpen, Verband, Mull

5 Hören Sie sich den Dialog an und sammeln Sie Ausdrücke, die der Arzt benutzt, um den Patienten zu bestärken!

sehr gut, ...

6/10 SINUSITIS

1 Hören Sie sich die Erklärung des Arztes an! Der HNO Spezialist unterrichtet Medizinstudenten. Ergänzen Sie den Text mit den fehlenden Wörtern! Hören Sie sich die Aufnahme so oft, wie nötig an!

A: Wir haben hier einen Patienten. Er sitzt auf einem Stuhl und (a) .... durch den Mund. Ich nehme das Licht und beleuchte damit meinen (b) .... , der auf seine Nase fokussiert wird. Wir werden eine (c) .... des Antrums vornehmen und benutzen dabei ein Gilley–Lichtwitz Trockar und eine Kanüle.
Wir haben die Nase mit lokaler Anästhesie vorbereitet. Dazu benutzen wir eine 25% (d) .... auf Watte. Die lokale Anästhesie wirkt in der Nase nun bereits seit etwa 10 Minuten und die Mucosa in den niederen Meatus schrumpft. Nun bekommt er ein Betäubungsmittel in (e) .... des antero–superior alveolaren Nervs. Er ist nun über den Schneidezähnen und den Eckzähnen auf dieser Seite betäubt, wir werden also die Kokain Salbe entfernen. Ich halte das Speculum in meiner linken Hand und halte damit das Nasenloch offen. Nun führe ich den (f) .... und die Kanüle unter den inferioren Meatus ein. Ein (g) .... des Meatus' ist etwas gebogen, deshalb führe ich sie so weit ein, bis ich Wiederstand fühle. Dann ziehe ich es ein wenig zurück, drehe den Punkt gegen den Tragus des ipsilateralen Ohres und erreiche nun das Antrum mit einer (h) .... Bewegung. Ich halte meinen Zeigefinger draußen, damit ich nicht zu tief eindringe. Dann erreiche ich das Antrum, jetzt dringe ich (i) .... weiter ein, ziehe den Trokar zurück, bis die Spitze der Kanüle in der Mitte des Antrums ist. Zuerst werden wir Eiter (j) .... , dazu verwenden wir eine normale 10 ml Spritze. Wir haben nun einen Abstrich vom Eiter genommen, wir schicken ihn zur Untersuchung. Jetzt werden wir das Antrum (k) .... Wir benutzen dabei eine Higginson's Spritze. Wir lassen warmes Wasser in ein Becken. Die Higginson's Spritze ist eine Gummispritze mit einer zentralen Blase. Sie hat an beiden Enden (l) .... Wir verbinden sie durch ein Iver–loch Verbindungsrohr zur Kanüle und wir legen das andere Ende ins Wasser. Wenn die Blase gepumpt wird, wird der Sinus gespült. Wir benutzen einen Sauger aus dem Bestand des Krankenhauses, um überflüssige Flüssigkeit, wenn sie zurückfließt, (m) ....



2 ⑨ Während Sie sich die Beschwerden des Patienten anhören, bezeichnen Sie die Reihenfolge, wie die Stellen des Schmerzes erwähnt werden!

3 Nachdem Sie sich den Dialog angehört haben, sagen Sie der Patientin

a) was ihre Diagnose auf Grund der Röntgen–Aufnahme ist ....
b) was Sie tun werden ....
c) wie Sie eine lokale Anästhesie vornehmen werden. ....
d) wo und wie lange Sie die Anästhesie anwenden wollen. ....

4 Hier sind einige Sätze vom Text über das Sinus–Spülen. Hören Sie sich die Erklärung des Arztes an und merken Sie sich, wie er die Theorie in der Praxis verwirklicht. Wie lauten dieselben Behauptungen im Dialog?

a) Wir haben hier einen Patienten. Er sitzt auf einem Stuhl und atmet durch den Mund.
b) Ich benutze das Bullaugenlicht und beleuchte damit meinen Kopfspiegel, der auf seine Nase fokussiert wird.
c) Wir haben die Nase mit lokaler Anästhesie vorbereitet. Dazu benutzen wir 25% Kokain Salbe auf Watte, auf einem Silber kokainisierenden Draht.
d) Ich erreiche das Antrum mit einer ein wenig bohrenden Tätigkeit.
e) Zuerst werden wir Eiter absaugen, dabei verwenden wir eine normale 10 ml Spritze
f) Wir werden das Antrum spülen.

6/11 ABWEICHENDES NASALES SEPTUM

1 Nennen Sie die Beschwerden, die typisch für ein abweichendes nasales Septum sind, bevor Sie sich den Dialog anhören!

a) Durch mein linkes Nasenloch kann ich nicht atmen.
b) Ich schnarche.
c) Mein Mund ist schrecklich trocken.
d) Aus meiner Nase kommt Eiter heraus.
e) Ich kann nichts riechen.
f) Meine Augen tränen.

2 Hören Sie sich die Erklärung des Arztes an und ergänzen Sie die Sätze!

a) Ich möchte in Ihre Nase ....
b) .... auf der anderen Seite.
c) Ich werde mit diesem Licht...leuchten.
d) Ich halte Ihr Nasenloch mit...offen.
e) Sie haben ein ....nasales Septum.
f) Dieser Teil Ihrer Nase ist ....
g) Anstatt gerade zu sein, ist es ....
h) Die Windung ....Sie auf der linken Seite.
i) Mit Hilfe einer Operation können wir Ihre Nase wieder...
j) Wenn Sie damit einverstanden sind, dann
....am Tag vor dem Eingriff ins Krankenhaus.

3 Überlegen Sie sich noch einmal, wie die Operation erklärt wird! Entscheiden Sie, ob die folgenden Behauptungen richtig oder falsch sind!

a) Die Patientin wird am Tag nach der Operation aus dem Krankenhaus entlassen.
b) Die Operation wird unter lokaler Anästhesie durchgeführt.
c) Die Patientin wird in beiden Nasenlöchern für eine Woche einen Verband haben.
d) Die Patientin bat den Arzt um seinen Rat, ob sie sich einer Operation unterziehen soll.
e) Der Arzt versprach, dass der Eingriff den Zustand der Patientin verbessern wird.

4 Fassen Sie auf Grund des Dialogs die folgenden Sachen für den Patienten zusammen!

a) Ein ANS (abweichendes nasales Septum)
b) seine Behandlung
c) Krankenhausaufenthalt
d) Operation

6/12 PHARYNX–LARYNX UNTERSUCHUNG

1 Entscheiden Sie sich, in welcher Reihenfolge Sie die folgenden Behauptungen hören würden, bevor Sie sich die Instruktionen des Arztes anhören!

a) Ich werde diesen Spiegel ein wenig auf den Bunsenbrenner aufwärmen.



b) Ich möchte zu Ihren Stimmbändern gelangen, und mit diesem Spiegel runterschauen.
c) Wie Sie sehen, ist er nicht heiß.
d) Halten Sie die Zunge unten und sagen Sie "Haaa".
e) Lassen Sie mich es mit diesem Stäbchen halten!
f) Öffnen sie breit Ihren Mund!
g) Stecken Sie die Zunge heraus!

2 Hören Sie sich die Aufnahme an und wiederholen Sie die Sätze des Arztes!

3 Lesen Sie die Beschwerden eines Patienten! Erklären Sie genau, was Sie gerade machen, während Sie ihn untersuchen. Gebrauchen Sie dabei die Ausdrücke aus dem früheren Dialog! Erklären Sie Ihre "Laryngitis" Diagnose und geben Sie Ratschläge über Verhaltensregeln (Rauchen, Trinken, Essen und Sprache). Dann hören Sie sich die Aufnahme an und vergleichen Sie das Tonband mit Ihrer Version!

Jeden Tag, wenn ich aufwache, ist mein Mund trocken und ich kann nicht reden. Ich muss etwas trinken oder irgendetwas machen, damit mein Mund praktisch wieder funktionsfähig wird. Im Laufe des Tages ermüdet meine Stimme und ich werde heiser.

6/13 LARYNXKREBS

1 Machen Sie eine Liste über Dinge, die der Patient meiden sollte, falls er mit seinem Larynx Probleme hat!

....

2 Hören Sie sich den Dialog an! Bezeichnen Sie dann, was die Ärztin wirklich sagt!

a) Ich bin mir nicht sicher, was das Problem ist. ....
b) Es gibt ein Problem mit Ihrem Kehlkopf. ....
c) Es könnte eine bösartige Schwellung sein. ....
d) Sie haben Ihren Hals vernachlässigt. ....

6/14 FREMDKÖRPER IM PHARYNX

1 Ordnen Sie diese Sätze in der Reihenfolge, in der Sie sie hören werden! Schreiben Sie die Buchstaben unter den richtigen Titelbegriff!

a) Ich werde diese Zange einführen.
b) Jetzt bewegen Sie sich nicht und atmen Sie durch Ihren Mund!
c) Oh, da ist eine Gräte in Ihren Mandeln!
d) Ich leuchte mit diesem Licht rein.
e) Lassen Sie mich diesen Spatel auf Ihre Zunge legen!
f) Öffnen Sie Ihren Mund und beugen Sie sich etwas nach vorn!
g) Lassen Sie es mich anschauen!
h) Wo ist es? Zeigen Sie bitte darauf!
i) Es ist raus.
j) Versuchen Sie zu schlucken!

(A) Arzt informiert Patienten	(B) Arzt gibt dem Patienten Anweisungen

6/15 TRACHEALKANÜLENWECHSEL

1 Im Kontext eines Röhrenwechsels, suchen Sie die passenden Substantive zu den Verben!

Bänder Tracheostomie Tubus Mucus alte Kanüle neue Kanüle Mucus Kanüle Sangröhre

a) lösen ....
b) wechseln ....
c) aussaugen ....
d) biegen ....
e) ausziehen ....
f) einführen ....
g) herausnehmen ....
h) einführen ....
i) zurückbinden ....

2 Hören Sie sich die Aufnahme an und kontrollieren Sie Ihre Antworten!

3 Erklären Sie dem Patienten die Prozedur auf Grund der folgenden Themenkreise:

a) Den Patienten begrüßen.
b) Den Grund des Eingriffs erklären.
c) Die Schritte des Eingriffs erklären.
d) Den Patienten um Mitwirkung bitten.
e) Dem Patienten die aktuelle Lage erläutern.
f) Dem Patienten verschiedene Anweisungen geben.
g) Positives Feedback für die Mitwirkung geben.

6/16 GUTE UND SCHLECHTE NACHRICHTEN

1 Lesen Sie die folgenden Briefe, die Ärzte geschrieben haben. Schreiben sie auf Grund dieser Information einen Dialog zwischen einem Arzt und einem Patienten, wenn der Arzt dem Patienten die gute Nachricht mitteilt. Schreiben Sie einen zweiten Dialog, wobei es vermutet wird, dass die Biopsie Larynxkrebs gezeigt hat. Hören Sie sich danach unsere Version an!

Brief vom Hausarzt

Lieber Dr. Albrecht,

dieser Mann raucht stark und seit einer längeren Zeit verliert er immer wieder seine Stimme. In letzter Zeit verschlechterte sich sein Zustand und seit einem Monat ist er völlig heiser. Für Ihr Gutachten wäre ich sehr dankbar.

Mit freundlichen Grüßen

A. Münch

Antwort vom konsultierten Arzt

Lieber Dr. Münch,

vielen Dank für Ihren Brief. Der Patient erzählte mir über seinen lang anhaltenden trockenen Husten und die wiederkehrende Heiserkeit beim Aufwachen. Er ist ein starker Raucher und arbeitete in einer Fabrik, aus der er vor kurzer Zeit in die Rente ging. Er war ein Vorarbeiter und musste viel schreien. Im letzten Monat hatte er überhaupt keine Stimme mehr.
Die Untersuchung ergab, dass er einen durchaus roten ödemischen Kehlkopf mit dicken weißen Schichten an den Stimmbändern hat. Ich bin mir nicht sicher, ob das ein Anzeichen für eine chronische Laryngitis oder das von Krebs im Frühstadium ist. Er wird dringend zur Microlaryngoskopie und Biopsie geschickt.

Mit freundlichen Grüßen

F. Albrecht

Antwort nach der Einweisung ins Krankenhaus und nach dem Eingriff

Lieber Dr. Münch,

unsere Korrespondenz kann ich jetzt mit weiteren Informationen ergänzen. Die Histologie des Stoffes, der von den Stimmbändern des Patienten entnommen wurde, ergab, dass es Leukoplakie ist, kein Anzeichen für Krebs. Er war erleichtert, das zu hören. Ich habe ihm gut zugeredet mit dem Rauchen aufzuhören und schickte ihn zum Sprachtherapeuten.
Die Untersuchung zeigte leicht entzündete Stimmbänder. Seine Stimme erholte sich größtenteils. Ich werde ihn in einem Monat wieder untersuchen und falls die Leukoplakia wiederkehrt, wird er weitere Eingriffe brauchen.

Mit freundlichen Grüßen

F. Albrecht

Kapitel 7

Orthopädie

Inhalt



7/1 VERLETZUNGEN

1 Was sind die häufigsten Verletzungen, die die Leute erleiden und wo kommen sie vor?

a) Verletzungen: ....

b) Wo: ....

2 Hören Sie sich die Beschwerden der Patienten an und füllen Sie die Tabelle aus!

	Patient A	Patient B	Patient C	Patient D
Verletzung				*Verstauchter Knöchel*
Grund			*Fußballspiel*	
Symptome	*taub, erstarrt*			

7/2 DIAGNOSE

1 Hören Sie sich die Erklärung des Arztes an und ergänzen Sie die Sätze mit Hilfe der in Klammern angegebenen Informationen!

Beispiel: Zeigen Sie mir, wie gut sie *Ihre Finger bewegen* können. (Mobilität der Finger)

a) Ich glaube, Sie... .... (Möglichkeit des Knochenbruchs)

b) Ich denke, wir sollten... .... (die Gliedmaßen einrenken)

c) Es sollte uns möglich sein... .... (es steif halten)

d) Es ist möglich, da wir eventuell............................ (den Bruch mit einem Metall sichern)

2 Hören Sie sich die Erklärung des Arztes im folgenden Dialog an! Ergänzen Sie die Sätze, wobei Sie darauf achten, wie Zweifel und Gewissheit ausgedrückt werden und wie Ratschläge gegeben werden!

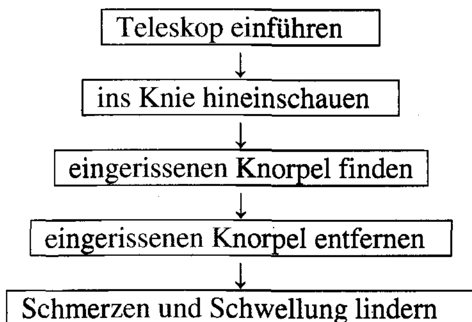
a) .... dass Blutung im Gelenk vorhanden ist.

b) .... Sie haben den Knorpel eingerissen.

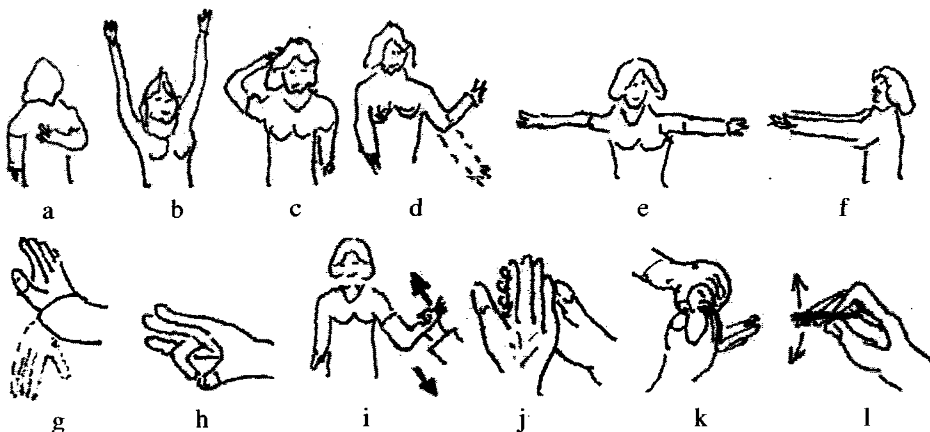
c) .... eine Athroskoie unter allgemeiner Betäubung.

d) .... dass wir herausfinden werden, dass Sie den Knorpel eingerissen haben.

3 Erklären Sie mit Hilfe der Zeichnung dem Patienten, wie der Arzt die Athroskopie durchführen will!



4 Hören Sie sich im folgenden Dialog die Instruktionen des Arztes an und nummerieren Sie die Bilder in der Reihenfolge, wie Sie sie hören!



5 Sehen Sie sich noch einmal die Bilder an und geben Sie dem Patienten Instruktionen!

7/3 BEHANDLUNG

1 Hören Sie sich die Aufnahme an und beenden Sie die Sätze des Pflegers, nachdem er den gebrochenen Körperteil vergipst hat.

a) Ich muss den Gips auflegen, ...*um den Knochen in der richtigen Lage zu halten...*
b) Achte darauf, dass der Gips nicht nass wird, denn ....
c) Falls deine Fingerspitzen kribbeln oder einschlafen oder deine Finger bleich oder blau werden ....
d) Halte deine Hand nach oben, damit ....
e) Wir werden einige Röntgenaufnahmen machen müssen ....

2 Der Arzt teilt dem Patienten mit, dass er den Gips entfernen wird. Wir drückt er die folgenden Gedanken aus?

a) der Knochen ist schön geheilt ....
b) wir werden den Gips entfernen ....
c) das Instrument, dass wir benutzen werden ....
d) obwohl es laut ist, ist es sicher ....

7/4 SKOLIOSE

1 In einer kleinen Gruppe diskutieren Sie über Skoliose unter den folgenden Aspekten:

a) Beginn der Krankheit
b) Einfluss der Krankheitsgeschichte der Familie
c) Was für Behandlungen gibt es für Skoliose?

Verwenden Sie dabei diese Wörter: Physiotherapie; orthopädisches Mieder; Operation; genetisch; Kindheit; Wirbelsäule

2 Hören Sie sich den Dialog an und sagen Sie, ob die folgenden Aussagen richtig oder falsch sind!

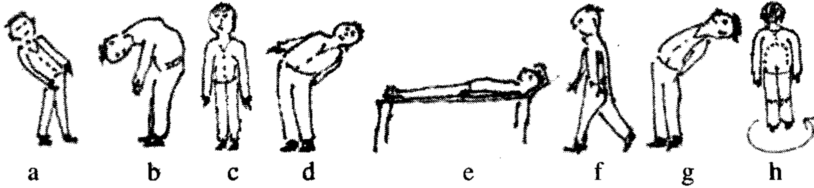
a) Ich habe gemerkt, dass der Rücken meiner Tochter krumm ist.
b) In den letzten Monaten ist er viel krummer geworden.
c) Sie hatte nie irgendwelche Gesundheitsprobleme.
d) Probleme mit der Wirbelsäule kommen in der Familie vor.

3 Finden Sie Synonyme für die unterstrichenen Wörter!

Ihre Wirbelsäule wurde gebogen ...*krumm*..........................
a) Der Rücken schien sich hervorzuheben ....
b) Er ist noch mehr gebogen ....
c) Sie ist gewöhnlich fit ....
d) Mein Bruder wurde durch Scoliosis verkrüppelt ....

e) Er <u>ist besorgt</u>, dass dasselbe auch mit ihm passieren könnte ....

4 **Hören Sie sich die Instruktionen des Arztes an, während er Steffi untersucht! Nummerieren Sie die Bilder in der Reihenfolge, wie Sie sie hören!**



5 **Sehen sie sich die Bilder wieder an und üben Sie, wie man Anweisungen an seinen Patienten gibt!**

6 **Schreiben Sie mit Hilfe der Abbildung einen Dialog zwischen dem Arzt und dem Patienten!**

MUTTER	ARZT
Beschwerde über das Rückgrat der Tochter	**Fragen über**
Jahreszeit ←	den Anfang der Anomalität
Entwicklung des Problems ←	physische Änderungen
Gesundheit in der vergangenen Zeit ←	allgemeiner Gesundheitszustand
kommt in der Familie vor ←	Familiengeschichte
Einwilligung ←	Erlaubnis zur Untersuchung

7 **Hören Sie sich die Aufnahme über die Erklärungen des Arztes an! Wie erzählt er den Patienten die folgenden Sachen:**

a) was ist Scoliosis ....
b) die Ursache von Scoliosis ....
c) empfohlene Behandlung ....
d) keine Operation in dieser Phase nötig ....
e) Gebrauch von einem orthopädischen Mieder ....

7/5 ANGEBORENE HÜFTDYSPLASIE

1 Suchen Sie unter den folgenden Symptomen diejenige, die vom Arzt untersucht werden, wenn er eine angeborene Hüftdysplasie eines Babys diagnostizieren will!



a) ein Bein ist kürzer
b) unbewegliche Hüfte
c) Lendenwurzeln sind nicht symmetrisch
d) ein Bein ist schwer gebogen
e) eine der Hüften klickt
f) eine der Hüften bewegt sich nur beschränkt

2 Hören Sie sich die Erklärungen des Arztes (A; B; C und D) an! Hören Sie sich die drei Situationen an und stellen Sie fest, wie schwer das Problem in jeder Situation ist!

a) Situation I ....
b) Situation II ....
c) Situation III ....

3 Hören Sie sich die Aufnahme noch einmal an, dann

a) begrüßen Sie Frau Albrecht
b) stellen Sie sich vor
c) erzählen Sie Frau Albrecht, was Sie tun werden
d) sagen Sie, dass es ein Teil der normalen Kontrolluntersuchung ist.

4 Ergänzen Sie die Erklärung des Arztes! Falls nötig, vergleichen Sie den Text mit der Aufnahme!

Frau Albrecht, es tut mir leid Ihnen sagen zu müssen dass die Röntgenaufnahme (a) ...., dass Andreas' Hüfte verrenkt ist. Falls wir sie in dieser (b) .... lassen, dann wird sie sich nicht (c) .... entwickeln können. Falls wir sie jedoch in diesem Frühstadium behandeln, dann hat Andreas gute (d) ...., dass sich alles normal entwickeln wird. Die Behandlung bedeutet in erster Linie, dass er diesen (e) ...., Pavlik genannt trägt. Falls er nicht den gewünschten (f) .... bringt, dann besteht die (g) ...., dass Andreas eine Operation braucht, um seine Hüfte in Ordnung zu bringen.

7/6 LUXATIONSHÜFTE, ALS EINE SPÄTE KOMPLIKATION

1 Bevor Sie sich den Dialog anhören, diskutieren Sie über die folgenden Fragen:

a) Ist eine Hüftgelenkluxation, als eine späte Komplikation, ein alltäglicher Zustand in unserer Zeit?
b) Welche Aktivitäten sind für Patienten mit einer Hüftluxation unmöglich?
c) Ist eine Hüfgelenkluxation ein vererbter Zustand?

2 **Hören Sie sich den Dialog an! Gestalten Sie dann einen ähnlichen Dialog mit Hilfe der unten angegebenen Antworten der Patientin!**

a) **A:**
P: Ich habe große Schmerzen und ich kann nicht richtig laufen.
b) **A:**
P: Das Problem hat bereits vor langer Zeit allmählich angefangen.
c) **A:**
P: Ich kann kaum laufen.
d) **A:**
P: Ja, ich hinke ganz schlimm.
e) **A:**
P: Ich benutze immer einen Stock. Manchmal zwei.
f) **A:**
P: Ich kann überhaupt keine Hausarbeit mehr machen.

3 **Stellen Sie die folgenden Anweisungen bei der Untersuchung eines Patienten in die richtige Reihenfolge! Dann üben Sie, wie man Anweisungen gibt! Verwenden Sie dabei die folgenden höflichen Ausdrücke:**

Jetzt...
Könnten Sie bitte...
Wenn Sie...könnten
Bitte...
Zeigen Sie mir...

a) legen Sie sich aufs Bett
b) bewegen Sie Ihr linkes Bein in meine Richtung
c) ich werde Ihr Bein hochbiegen und dann gerade strecken
d) ich möchte Sie untersuchen
e) drehen Sie das ganze Bein nach innen/ außen
f) ziehen Sie sich aus
g) wie gut können Sie Ihre Hüften bewegen
h) stehen Sie auf, ich möchte die Länge Ihrer Beine messen

4 **Hören Sie sich den Dialog B an! Worum geht es im Dialog B? Wählen Sie die drei Hauptthemen des Gesprächs aus der folgenden Liste:**

a) Anamnese
b) Einweisung ins Krankenhaus, Operation
c) Medikamente

d) Postoperative Komplikationen
e) Befunde
f) Entlassung aus dem Krankenhaus

5 Ergänzen Sie die Sätze mit Hilfe der Informationen aus dem Dialog!

a) Die Röntgenaufnahmen zeigen .... (Ergebnis)
b) Das ist eine Folge .... (Grund)
c) Ich glaube, dass in Ihrem Fall die beste Lösung
....(empfohlene Behandlung)

6 Auf Grund des Dialogs beantworten Sie die Fragen der Patientin mit Ihren eigenen Worten!

P: Was sind die Ergebnisse meiner Röntgenaufnahmen, Herr Doktor?
A:
P: Was beinhaltet diese Operation?
A:
P: Wird es dabei Komplikationen geben?
A:

7/7 ARTHRITIS

1 Was denken Sie, welche Beschwerden eines Patienten werden Sie im Dialog über Arthritis hören?

a) Es fällt mir schwer, mich anzuziehen.
b) Es ist schwer, meine Haare zu kämmen.
c) Ich habe starke Schmerzen in den Hüften.
d) Manchmal habe ich eine Magenverstimmung und Sodbrennen.
e) Morgens bin ich steif.
f) Ich habe Schwierigkeiten, wenn ich mich waschen will.
g) Ich habe Ausschläge und sie jucken.
h) Es stört meinen Schlaf.

2 Hören sie sich den Dialog an und prüfen Sie Ihre Antworten!

3 Nachdem Sie sich die Aufnahme angehört haben, stellen Sie fest, ob die Patientin an den folgenden Symptomen leidet!

a) Schmerzen und Steifheit
b) plötzlich Zunahme der Beschwerden
c) gelegentliche Schlafstörungen

d) keine Nebenwirkungen der Tabletten
e) die normale Aktivität ist schmerzhaft

4 Sie lesen Fragen, die der Arzt gewöhnlich stellt. Sie werden zwei verschiedene Antworten hören. Zeichnen Sie die, zu den Fragen passenden Antworten an!

a) Was für Probleme haben Sie mit Ihren Gelenken? A B
b) Welche Gelenke sind hauptsächlich betroffen? A B
c) Gibt es Tageszeiten, wenn sich Ihre Symptome verschlechtern? A B
d) Haben Sie irgendetwas gemerkt, das die Symptome verschlechtert? A B
e) Hatten sie früher eine Behandlung? A B
f) Wie beeinflusst Ihre Arthritis Ihr Leben? A B

7/8 PHYSIOTHERAPIE

1 Listen Sie die Namen einiger Behandlungen auf, die von einem Physiotherapeuten angewendet werden!

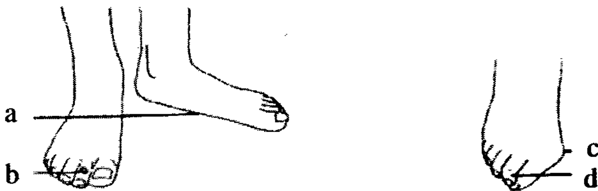
....

2 Hören Sie sich die Dialoge über Physiotherapie an und ergänzen Sie die folgende Tabelle:

	Name der Behandlung	Behandlung	Zielsetzung
A	*Iontophorese*		*Die Medizin dringt in die Haut ein*
B			
C			
D		*Kontrollierte Bewegung*	

7/9 PLATTFÜSSE

1 Kennen Sie die Namen dieser Fußprobleme?



2 Bevor Sie sich die Aufnahme anhören, ergänzen Sie die folgenden Erklärungen mit den dazugehörenden Wörtern!

Ballen	Hühnerauge	Plattfüße	Hammerzehe

a) ....eine hakenförmige Deformität einer Zehe, meistens die der zweiten, verursacht durch eine feste Biegung des ersten Gelenkes.
b) ....eine Deformität am Großzehengelenk, dadurch neigt sich der große Zeh nach außen.
c) ....ein Gebiet von erhärteter, verdickter Haut auf oder zwischen den Zehen. Verursacht durch die Reibung und Druck der Haut gegen knöcherne Fußteile, indem man Schuhe in unpassender Größe trägt.
d) ....Mangel der Wölbung des Fußes, so dass die Sohle flach auf dem Boden liegt.

3 Hören Sie sich den Dialog an und geben Sie kurze Antworten auf diese Fragen!

a) Was für Probleme hat der Patient mit seinen Füßen?
b) Was für eine Behandlung wird empfohlen?
c) Wie kann man Fußbeschwerden vermeiden?

7/10 RACHITIS

1 Bevor Sie sich den Dialog anhören, schreiben Sie auf, was Sie über Rachitis wissen!

a) Grund ....
b) Symptome ....
c) Behandlung der Krankheit ....

2 Hören Sie sich den Dialog an und geben Sie kurze Antworten auf die folgenden Fragen!

a) Wie alt ist der Patient? ....
b) Ist der Patient weiblich oder männlich?
c) Was ist das wichtigste Symptom? ....
d) Was für eine Behandlung empfiehlt der Arzt? ....

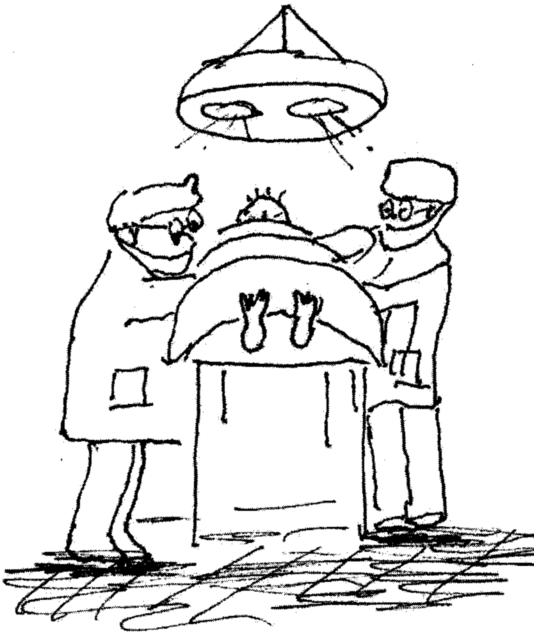
3 Nachdem Sie sich den Dialog noch einmal angehört haben, sagen Sie, wie die folgenden Gedanken darin ausgedrückt werden:

a) Rachitis ist eine Krankheit. ....
b) Es ist ein Ergebnis der ungenügenden Ernährung. ....
c) Es führt zu Deformitäten in den Knochen. ....

Kapitel 8

Chirurgie

Inhalt



8/1 HYPERTHYREOSE

1 Lesen Sie die Wörter über den Zustand der Patientin durch, während Sie sich den Dialog anhören und schreiben Sie die dazugehörigen Begriffe auf!

a) Hals ....
b) Atmung ....
c) Stimme ....
d) Nahrung ...*würgt*...................................
e) Gewicht ....
f) Wetter ....
g) Wärmegefühl ....
h) Herz ....

2 Welche Verben gehören zu den folgenden Untersuchungsverfahren?

machen lassen	anwenden	machen

Wir müssen
a) Blutteste..
b) Aufnahmen..
c) radioaktives Jod..
d) eine Ultraschallaufnahme..

3 Schreiben Sie die Namen der Schilddrüsenuntersuchungen auf!

a) die Funktion der Schilddrüse prüfen ....
b) herauszufinden, ob die Schilddrüse Über– oder Unterfunktion hat ....
c) festzustellen, ob die Schwellung dicht ist, oder ob es eine Zyste enthält..
d) um zu sehen, ob die Schilddrüse mehr oder weniger Isotope als normal aufnimmt..

4 Formulieren Sie an Hand der Antworten der Patientin die Fragen der Ärztin!

A:
P: Mein Hals ist geschwollen.
A:
P: Ich habe die Schwellung seit 3 Monaten.
A:

P: Ja, sie wird allmählich größer.
A:
P: Ich habe Schwierigkeiten beim Atmen und beim Essen habe ich manchmal das Gefühl, dass ich ersticke.
A:
P: Ja, ich verliere seit einigen Monaten an Gewicht.
A:
P: Ich mag kein heißes Wetter. Ich fühle mich dann nicht wohl.
A:
P: Ja, ich schwitze sogar, wenn's kalt ist und ich habe oft starkes Herzklopfen.

5 Erklären Sie Ihrer Patientin die folgenden Begriffe! Falls nötig, hören Sie sich noch einmal die Aufnahme an!

a) Was beinhaltet eine Aufnahme mit radioaktivem Jod?
b) Was ist eine Ultraschallaufnahme?

8/1/B ENTFERNUNG DER SCHILDDRÜSE

1 Hören Sie sich an, wie ein Chirurg den Medizinstudenten eine Schilddrüsenoperation erklärt!

2 Anhand der Informationen in den Paragraphen c) und d) formulieren Sie die möglichen Fragen des Arztes!

a) Familienstand ....
b) Kinder ....
c) frühere schwere Krankheiten ....
d) Appetit ....
e) Gewicht ....
f) Familiengeschichte ....

3 Beschreiben Sie der Patientin mit Hilfe der Information aus dem Abschnitt e) den Eingriff!

8/2 KRANKHEITEN DER SPEISERÖHRE

1 Was für Gründe verursachen normalerweise die Krankheiten der Speiseröhre?

....

2 ⁹ Hören Sie sich den Dialog an und suchen Sie nach einem Synonym für das Wort Ösophagus!

3 Erklären Sie die folgenden Ausdrücke!

a) Sodbrennen
b) ein starker Druck
c) Bariummahlzeit
d) Reflux

4 Formulieren Sie die Fragen des Arztes und verwenden Sie dabei die folgenden Wörter!

a) Schwierigkeiten beim Schlucken ....
b) das Essen würgt ....
c) Erbrechen ....
d) Sodbrennen ....
e) Gewichtsabnahme ....

8/3 KRANKHEITEN DER GALLENBLASE

1 ⁹ Hören Sie sich den Dialog an und ergänzen Sie die folgende Tabelle mit Hilfe der Informationen der Patientin!

a) Essen, das Schmerzen verursacht ....
b) Schmerz letzte Nacht ....
c) momentaner Schmerz ....
d) Ausstrahlung des Schmerzens ....
e) Brechreiz, Erbrechen ....
f) Krankengeschichte ....

2 Hören Sie sich den Dialog noch einmal an und formulieren Sie die Fragen der Ärztin über die Themen in der ersten Aufgabe!

3 a) Informieren Sie die Patientin über die Untersuchung!
b) Erklären Sie, was Ultraschall bedeutet und informieren sie die Patientin über die Möglichkeit einer Operation!

4 Erklären Sie der Patientin, was die Entfernung der Gallenblase bedeutet!

a) Maßnahmen vor der Operation
b) Postoperative Maßnahmen
c) Anästhesie
d) Laparoskopie

8/4 BLINDDARMENTZÜNDUNG

1 Formulieren Sie drei Fragen, die ein Arzt wahrscheinlich stellt, wenn ein Verdacht auf Blinddarmentzündung besteht!

....

....

2 𝄢 Hören Sie sich den Dialog an, und finden Sie die Ausdrücke, die die folgenden Sachen ausdrücken:

a) Nabel ....
b) Steifheit ....
c) Appetitlosigkeit ....
d) Entfernung des Blinddarms ....
e) intravenöse Ernährung ....

3 𝄢 Nachdem Sie sich den Dialog noch einmal angehört haben, sollen Sie über folgende Themen Fragen stellen:

a) Brechreiz und Erbrechen ....
b) Stelle des Schmerzes ....
c) Hitzewellen ....
d) Ernährung ....
e) Stuhlgang ....
f) Wasserlassen ....

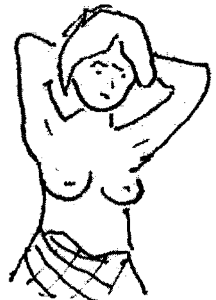
4 𝄢 Hören Sie sich die Beschwerden der Patienten im nächsten Dialog an! Zeichnen Sie an, welche Antwort auf eine Blinddarmentzündung hinweist!

a) Warum kommen Sie heute zu mir? 1 2 3
b) Hatten Sie Brechreiz oder mussten Sie brechen? 1 2 3
c) Können Sie mir den Schmerz beschreiben? 1 2 3
d) Wo befindet sich der Schmerz? 1 2 3

8/5 BRUSTKNOTEN

1 Bevor Sie sich den Dialog anhören, diskutieren Sie über Folgendes:

a) In welchem Alter treten Brustknoten meistens auf?
b) Wie kann eine Frau sie entdecken?
c) Was für Behandlungen sind möglich?



2 𝄢 Hören Sie sich den Dialog an und zeichnen Sie ein, wo die Ärztin die Knoten untersucht!

3 Ergänzen Sie aufgrund des Dialogs die folgende Tabelle!

Was machen Sie?	Aus welchem Grund?
a) die Achselhöhlen untersuchen	
b) den Hals untersuchen	*Vergrößerte Drüsen*
c) zur Mammographie schicken	
d) eine Brustbiopsie machen	
e) das Muster zum Pathologen schicken	

4 Stellen Sie die ärztlichen Fragen mit Hilfe der angegebenen Ausdrücke!

a) Schmerz ....
b) Größe des Knotens ....
c) Änderung in der Größe ....
d) Ausscheidung aus der Warze ....
e) Blutung ....

8/6 GUTE UND SCHLECHTE NACHRICHTEN

1 Hören Sie sich die Aufnahme an und ergänzen Sie die Tabelle!

	Fraktur	Aussehen
A	*Gerade*	
B		*Operation nötig*
C		

2 Erklären Sie die folgenden Begriffe:

a) im Laufe der Zeit ....
b) gerade Fraktur ....
c) steifes Knie ....

8/7 HERNIE

1 Stellen Sie fest, ob die folgenden Behauptungen auf Grund des Dialogs richtig oder falsch sind!

a) Die Patientin hat eine Arbeitsstelle, wo sie schwere Objekte heben muss.
b) Die Vorwölbung erschien plötzlich.
c) Die Vorwölbung tut ständig weh.
d) Sie kann die Vorwölbung nicht zurückdrücken.
e) Sie braucht einen chirurgischen Eingriff

8/8 EMBOLIE

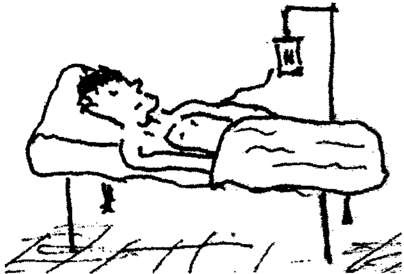
1 Beachten Sie den Titel des Abschnitts und ergänzen Sie den folgenden Text mit den fehlenden Begriffen!

P: Vor etwa einer halben Stunde spürte ich einen (a) .... Schmerz in meiner linken Wade. Ich konnte (b) .... auf den Füßen stehen, so (c) .... war es.
A: Können Sie Ihre Zehen (d) .... ?
P: Ja, aber sie tun mir höllisch weh, wenn ich sie bewege.
A: Wissen Sie, ob Sie (e) .... mit dem Herzen haben?
P: Ja. Ich wurde wegen Arrhythmie behandelt. Ich nahm Tabletten gegen (f) ...., um mein Blut dünner zu machen. Ich hörte vor 6 Monaten damit auf.
A: Es ist möglich, dass ein (g) .... Blutgerinnsel eine Beinarterie blockiert hat. Falls das der Fall ist, müssen Sie (h) .... operiert werden.

2 Kontrollieren Sie Ihre Antworten, indem Sie sich die Aufnahme anhören!

8/9 ANÄSTHESIE

1 Was für Fragen stellt ein Anästhesist seinem Patienten während der preoperativen Untersuchung?



2 Hören Sie sich die Aufnahme an und üben Sie die gewöhnlichen Fragen, die der Narkosearzt vor der Operation zu stellen pflegt!

3 Nachdem Sie sich die Aufnahme über die Vollnarkose und die örtliche Betäubung angehört haben, ergänzen Sie die folgende Tabelle!

	Was wird der Arzt machen?	Was macht der Patient?
Vollnarkose	*Eine Spritze geben*	*Gleichmäßig durch die Nase atmen*
Örtliche Betäubung		

4 Sammeln sie die Verben, die benutzt werden, wenn man den Patienten nach einer Operation weckt!

Kapitel 9

Dermatologie

Inhalt

1 Hautanhänge (A, B, C)
2 Schuppenflechte
3 Herpes Simplex
4 Akne
5 Warzen
6 Muttermale
7 Ekzem
8 Pilzinfektionen
9 Beingeschwür
10 Nesselausschlag
11 Erysipel
12 Krätze
13 Gute und schlechte Nachrichten
14 Einweisung



9/1 HAUTANHÄNGE

1 Sie lesen die Definitionen von 3 Hautanhängen. Hören Sie sich die Namen dieser Krankheiten an und schreiben Sie die Nummer der richtigen Krankheit ein!

a) .... Haarausfall, Glatze
b) .... Entzündung der Hautfalten entlang der Finger oder Zehen. Charakteristische Merkmale sind: Entzündung und Eiterbildung
c) .... Flechte der haarigen Gebiete des Gesichtes und des Halses, verursacht von Pilzen. Charakteristische Merkmale: rote Flecken

2 Hören Sie sich die Dialoge A, B und C an und ergänzen Sie die folgende Tabelle!

	Stelle	Symptome	Behandlung	Grund
Panaritium				*Pilz*
Bartflechte				
Alopezie	*Kopfhaut*			

3 Hören Sie sich den Dialog A noch einmal an und ergänzen Sie die Diagnose des Arztes und die Erklärung!

a) Ich glaube, was Sie haben ist ....
b) Das ist eine Infektion des/der ....
c) Gewöhnlich dauert es eine lange Zeit ....
d) Es bedarf einer Behandlung ....
e) Sie müssen die Behandlung .... fortsetzen.
f) Sie sollten Ihren Arzt aufsuchen, falls ....

4 Hören Sie sich den Dialog B noch einmal an und finden Sie Synonyme für die folgenden Ausdrücke:

a) Stellen, die weh tun ....
b) sich öffnen ....
c) brachten keine Linderung ....
d) müsste zur Heilung verhelfen ....
e) füllen sich mit Eiter ....

5 a) Fragen Sie den Patienten nach seiner Kranheit! Verwenden Sie die richtigen Verbformen!

....	Asthma Heuschnupfen Ekzem	....	**?**

b) Fragen Sie den Patienten nach der Krankheitsgeschichte der Familie!

....	diese Probleme Diabetes Arthritis Schilddrüsenprobleme	....	**?**

6 Hören Sie sich den Dialog C noch einmal an und formulieren Sie die Fragen der Ärztin!

A:
P: Ich habe Haarausfall.
A:
P: Seit zwei Monaten leide ich daran.
A:
P: Ja, ich hatte Ekzem, als ich jünger war.
A:
P: Nein, niemand in der Familie litt an so etwas.
A:
P: Nein, mein Hausarzt schickte mich hierher, damit Sie Ihre Meinung sagen.



7 Ergänzen Sie den Text mit den fehlenden Präpositionen! Dann hören Sie sich die Aufnahme an und kontrollieren Sie Ihre Antworten!

zum	während	mit	durch	in	ohne	bis	seit	aus

a) .... wann haben Sie Probleme .... Ihrem Nagel?
b) Gelegentlich kommt Eiter dar ....
c) Es ist eine Entzündung der Hautfalte und dieser Zustand dauert gewöhnlich sehr lange, ... er geheilt wird.
d) Sie müssen die Behandlung .... dieser Zeit .... Unterbrechung durchführen.
e) Es wird .... ein Pilz .... der Hautfalte des Nagels verursacht.
f) Falls es plötzlich schlechter wird, müssen Sie .... Hausarzt gehen.

8 Lesen Sie, wie der Arzt die Krankheit des Patienten beschreibt! Beenden Sie die Beschreibung mit Ihren eigenen Worten! Behandeln Sie darin die Natur, den Typ der Krankheit und den Ablauf der Behandlung!

Ich glaube, was Sie haben ist **Sie haben eine Krankheit, die .... genannt wird** **Dieses Problem nennt man** **Sie scheinen an ... erkrankt zu sein**	Bartflechte Panaritium Alopezie

9/2 SCHUPPENFLECHTE

1 Hören Sie sich den Dialog an und achten Sie auf die Anweisungen der Ärztin! Ergänzen Sie die Tabelle!

Man sollte	a) morgens
	b) nachts
Es sollte	c) jede Nacht *angewendet werden*
Lassen Sie es	d) über die Nacht
	e) stufenweise

2 Suchen Sie nach den Behandlungen, die vom Dermatologen empfohlen wurden!

Ich schlage eine Behandlung vor, in der wir	a) b) c)

3 Hören Sie sich den Dialog an und zählen Sie die Fragen der Ärztin auf, um die folgenden Fakten herauszubekommen:

a) zeitlicher Anfang der Krankheit ....
b) plötzlicher Ausbruch ....
c) Stellen / Körperteile ....
d) Familie ....

4 Hören Sie sich den Dialog noch einmal an, und ergänzen Sie die Sätze!

a) Leider ....
b) Es wäre schwer für Sie ....
c) Wir werden Sie .... behandeln.
d) Sie werden .... bleiben müssen.

5 Hören Sie sich den Dialog an! Erläutern Sie auf Grund des Kurzvortrages, den die Ärztin für die Studenten hält, wie die Ärztin die chronische Schuppenkrankheit einem Patienten erklärt!

6 Schreiben Sie, nachdem Sie den Patienten behandelt haben, eine Überweisung an den Hausarzt! Ergänzen Sie die folgenden Sätze mit den Wörtern aus dem Kasten!

Serie	verschlechtert haben	verschrieb	behandelte
Kontrolle	weitverbreitete	Körper	Panaritium

Ich (a) .... die Kopfhaut dieser Frau wegen (b) .... Sie behauptet, dass sich ihre Beschwerden in den letzten zwei Monaten (c) .... Während der Untersuchung konnte ich eine (d) .... Schuppenkrankheit feststellen, die den ganzen (e) .... betraf. Ich (f) .... ihr eine Salbe mit 6% Steinkohlenteer und 2% Salicylsäure in weißem, weichem Paraffin, die sie am ganzen Körper anwenden soll. Unter Ihren Brüsten soll sie Dermorate anwenden und sie erhält eine (g) .... von UVB Bestrahlung. In einem Monat soll sie wieder in der Klinik zur (h) .... erscheinen.

9/3 HERPES SIMPLEX

1 Antworten Sie auf die folgenden Fragen, bevor Sie sich den Dialog anhören!

a) Haben Sie je Herpes gehabt?
b) Was verursacht diese Krankheit?
c) Wann erschien sie in Ihrem Fall?
d) Wo erscheint sie gewöhnlich?
e) Wie behandelten Sie die Symptome?

2 Hören Sie sich den Dialog noch einmal an und merken Sie sich, wie die folgenden Begriffe ausgedrückt werden:

a) Wunden ....
b) eine Schicht, die sich auf der Wunde während der Heilung bildet ....
c) ein Gefühl von leichtem Prickeln ....
d) gelegentlich vorkommen ....
e) sich bilden ....
f) bricht auf ....

3 Erklären Sie dem Patienten mit Ihren eigenen Worten den Grund und die Behandlung von Herpes Simplex!

9/4 AKNE

1 Im kommenden Dialog kommen verschiedene Pronomen wiederholt vor. Hören Sie sich den Dialog an und stellen Sie fest, auf welche Wörter sich die Pronomen beziehen!

a) Wie lange haben Sie bereits Probleme mit *ihnen* gehabt? ....
b) Hatten Sie eine Behandlung *dagegen*? ....
c) *Sie* hat nicht wirklich geholfen. ....
d) *Sie* müssen viel länger eingenommen werden. ....
e) Nehmen Sie *sie* nicht mit Milchprodukten! ....
f) *Sie* begannen, als ich dreizehn war. ....
g) *Es* wurde schlimmer. ....
h) Sie sollten *sie* mit Wasser nehmen. ....

2 Nachdem Sie sich den Dialog noch einmal angehört haben, schlüpfen Sie in die Rolle des Arztes und geben Sie der Patientin Ratschläge über die folgenden Themen:

a) Medikation ...*Nehmen Sie Tetracycline!* ....
b) Dosierung ....
c) Dauer ....
d) besondere Anweisungen ....
e) nächster Termin beim Arzt ....

9/5 WARZEN

1 Die nächsten zwei Dialoge behandeln Warzen und Muttermale. Schauen Sie sich die folgende Tabelle an, bevor Sie sich die Dialoge anhören, und zeichnen Sie es mit einem Pfeil an, ob die Begriffe für Warzen oder Muttermale charakteristisch sind!

Warzen		Muttermale
	1. Angeboren	
	2. verursacht durch ein Virus	
	3. kleine Flecken auf der Haut	
	4. gewöhnlich dunkelfarbig	
	5. kleine, abnormale Erhöhung auf der Haut	
	6. etwas erhöht (herausragend), häufig haarig	
	7. gewöhnlich hart und abnormal	
	8.wird mit Spray oder Farbe behandelt	
←	9. lokalisiert	
	10. verbreitet sich am ganzen Körper	
	11. wird durch eine Operation entfernt.	

2 Hören Sie sich den Dialog an und stellen Sie die folgenden Sätze in die richtige Reihenfolge!

a) Entfernen Sie am Morgen die Farbe!
b) Lassen Sie über Nacht die Farbe darauf!
c) Reiben Sie die Warze mit einem Bimsstein oder Schmirgel so lange, bis sie flach ist!
d) Es kann eine Zeitlang dauern, bis sie verschwinden.
e) Behandeln Sie sie mit einer Warzenfarbe!
g) Abends müssen Sie Ihre Hand fünf Minuten lang weichen.

3 Geben Sie der Patientin Anweisungen über die Anwendung von Warzenfarbe! Verwenden Sie dabei die Sätze der Übung 2 und verbinden Sie die Sätze mit "zuerst; dann; später; anschließend"!

9/6 MUTTERMALE

1 Hören Sie sich den Dialog an, dann übernehmen Sie die Rolle der Ärztin und fragen Sie die Patientin über die folgenden Themen!

a) allgemeine Veränderungen	*Haben sich welche davon geändert?.*
b) Änderung der Farbe	....
c) Änderung der Größe	....
d) Juckreiz	....
e) Blutung	....
f) Sonnenbelastung	....

2 Ergänzen Sie die folgenden Sätze!

a) Ihr Muttermal auf dem Rücken sollte ....
b) Ich würde Ihnen dazu raten..
c) Sie schützen sich am besten..
d) Falls nötig ....

3 Hören Sie sich den Dialog noch einmal an und erklären Sie Ihrer Patientin, was Sie gefunden haben und wie das Muttermal entfernt wird!

Diagnose	Erklärung der Behandlung

9/7 EKZEM

1 Markieren Sie die Fragen, die Ihrer Meinung nach vom Arzt im Fall eines Ekzems gestellt werden, bevor Sie sich den Dialog anhören!

a) Seit wann haben Sie es?
b) Welche Nägel sind betroffen?
c) Ist es so schlimm, wie nie zuvor?
d) Was für Behandlungen hatten Sie bis jetzt?
e) Hatten Sie je Probleme mit Krampfadern?
f) Können Sie an irgendeinen Grund denken, der für Ihren jetztigen Zustand verantwortlich sein könnte?

2 Ergänzen Sie die Erklärung des Arztes! Verwenden Sie dabei die Ausdrücke aus dem Kasten!

entzündet Substanzen Effekt herauszufinden kleben

Das ist ein Test um (a) ...., wogegen Sie allergisch sind. Wir werden mehrere Pflaster auf Ihre Haut (b) .... , die bestimmte (c) .... enthalten, z.B. Weizen oder Pollen. Wenn wir sie einige Tage später entfernen werden, werden wir sehen, ob Ihre Haut (d) .... ist. Dadurch können wir erfahren, gegen was Sie allergisch sind und welche Substanzen keinen (e) .... auf Sie ausüben.

3 Hören Sie sich den Dialog noch einmal an und mit Hilfe der angegebenen Ausdrücke formulieren Sie die Fragen des Arztes und die Antworten der Patientin!

	Fragen des Arztes	Antworten der Patientin
Beginn der Krankheit		
Erschwerende Faktoren		
Effektivität der früheren Behandlung		
Behandlung		
Grund		

4 Ergänzen Sie den folgenden Text! Verwenden Sie dabei die Präpositionen aus dem Kasten! Hören Sie sich den Dialog noch einmal an und kontrollieren sie Ihre Lösung!

Beim beim mit mit für auf auf aus durch gegen am um in nach

A: Ich denke, dass die beste Behandlung (a) .... Sie ist, dass wir täglich Verband anlegen. Da(b)............................ kann sich die Haut viel schneller erholen. (c) .... dem sich die Haut erholt hat, werden wir Pflastertests anlegen, (d) .... zu prüfen, ob Sie (e) .... eine Substanz allergisch sind, (f) .... der Sie (g) .... Arbeitsplatz (h) .... Berührung kommen. (i) .... diesem Zweck müssen Sie dreimal das Krankenhaus aufsuchen. Die Pflaster werden (j) .... ersten Besuch (k) .... Ihren Rücken angelegt und (l) .... zweiten Besuch entfernt. Sie werden dann auch ausgewertet und zwei Tage später werden Sie zurückkommen müssen, falls es irgendwelche spätere Reaktionen geben wird. Falls Sie positiv (m) .... irgendein Pflaster reagieren, dann werden wir Ihnen Ratschläge geben können, wie Sie die Berührung (n) .... solchen Substanzen vermeiden können.

9/8 PILZKRANKHEITEN, INFEKTIONEN

1 Hören Sie sich die Dialoge A, B, und C an und ergänzen Sie die folgende Tabelle!

	Tinea versicolor (A) Pityriasis versicolor	Tinea pedis (B)	Tinea unguium (C) onychomycosis
Grund	*Pilz*		
Stelle		*Zwischen den Zehen*	
Symptome			
Medikation			*Tabletten*

2 Hören Sie sich die Dialoge B und C noch einmal an und finden Sie anschließend die Satzhälften, die zusammengehören!

a) Können Sie bitte Ihre Schuhe und Socken ausziehen, so dass...
b) Könnten Sie bitte Ihre Zehen spreizen? Dann...
c) Ich werde etwas vom Nagel abschneiden und...
d) Wir werden einen Schnitt wegschicken, um...
e) Die Ergebnisse werden in etwa 4 Wochen zurück sein, also...

A) zu versuchen den Pilz zu identifizieren.
B) müssen Sie in etwa fünf Wochen zu mir zurückkommen.
C) werde ich die Problemstelle sehen können.
D) die Probe wird unter dem Mikroskop untersucht.
E) ich die betroffene Stelle sehen kann.

9/9 BEINGESCHWÜR

1 Hören Sie sich den Dialog an! Finden Sie heraus, welche frühere Krankheit und welcher Ratschlag vom Arzt in der folgenden Aufzählung fehlen!

a) Welche Beschwerden kamen der Krankheit zuvor? ....
Schmerzen im Brustkorb
Aushusten von Blut

b) Was sind die Ratschläge vom Arzt? *Beine aufrecht halten*
....

2 Hören Sie sich den Dialog noch einmal an und beenden Sie die Sätze!

a) Sie neigen eher dazu ....
b) Die Geschwüre können ....
c) Leider dauert es ....
d) Da Ihr Bein geschwollen ist, müssen Sie es ....
e) Die Gummistrümpfe werden helfen ....
f) Dadurch kann sich das Geschwür ....
g) Eine zuständige Krankenschwester wird Ihr Bein ....

3 Werfen Sie noch einen Blick auf die Sätze der früheren Aufgabe! Schreiben Sie die Sätze ab, die der Arzt mit "Leider" hätte beginnen können!

9/10 NESSELAUSSCHLAG

1 Formulieren Sie eine Definition für Nesselausschlag! Geben Sie die Ursachen, Symptome und Behandlung an! Verwenden Sie folgende Wörter: Ausschlag, juckend, Strieme, allergische Reaktion.

2 Ergänzen Sie die folgenden Sätze, nachdem Sie sich das Tonband angehört haben!

a) .... einige Blutteste machen lassen.
b) Ich will ...., ob es einen bestimmten Grund für Ihren Ausschlag gibt.
c) Diese Krankheit kann leider ...., bevor sie sich bessert.
d) Es kann vorkommen, dass wir den Grund dafür ....
e) Die Krankheit kann mit regelmäßiger Anwendung von Antihistaminen ....
f) Ich gebe Ihnen eine .... an Ihren Hausarzt.

3 Hören Sie sich den Dialog noch einmal an! Verwenden Sie die folgende Skizze und wiederholen Sie mit deren Hilfe die Hauptgedanken des Dialogs!

Die Rolle der Ärztin Frage über:		Die Rolle der Patientin
das Problem	→	juckender Ausschlag
die Stelle	→	am den ganzen Körper
Schwellung im Mund	→	keine
Atmung	→	keine Probleme
Tabletten	→	keine
Anhalten	→	vormittags

9/11 ERYSIPEL

1 Lesen Sie die Definition über Erysipel, bevor Sie sich den Dialog anhören!

Eine akute, fiebrige Infektionskrankheit, verursacht von einem spezifischen Streptococcus. Die Krankheit wird von diffus zerstreuter tiefroter Hautentzündung bzw. von der der Schleimhaut charakterisiert.

2 Ergänzen Sie die Sätze! Die Begriffe in den Klammern werden Ihnen dabei helfen!

a) Ich sehe, *dass Ihr Gesicht geschwollen und rot ist.* (Gesicht)
b) Es ist schwer für Sie .... (Auge)
c) Ich glaube, dass .... (Krankheit)
d) Sie müssen .... (Krankenhaus)
e) Es müsste .... (Prognose)
f) Sie dürfen .... (Entlassung)

9/12 KRÄTZE

1 Werfen Sie einen Blick auf diese Liste, bevor Sie sich den Dialog anhören! Schreiben Sie "P", falls Sie denken, dass der Satz vom Patienten und "A", falls der Satz vom Arzt gesagt wurde!

a) Es macht mich ganz verrückt.
b) Es scheint nicht zu helfen.
c) Es juckt vom Kopf bis Fuß.
d) Alles deutet darauf hin, dass Sie Krätze haben.
e) Es gibt Löcher.
f) Ich werde eine der Milben herausziehen.
g) Es muss bei allen Hautfalten angewendet werden.
h) Es sollte heilen.

2 Hören Sie sich den Dialog noch einmal an und kontrollieren Sie Ihre Antworten!

3 Erläutern Sie auf Grund des Dialogs die folgenden Begriffe:

a) Symptome ....
b) Beginn ....
c) Behandlung ....
d) betroffene Körperteile ....

9/13 GUTE UND SCHLECHTE NACHRICHTEN

1 Hören Sie sich die Ärztin an, als sie den Patienten gute und schlechte Nachrichten mitteilt. Ergänzen Sie die folgende Tabelle mit Ausdrücken, die über die folgenden Themen berichten:

a) Einführender Satz b) Befunde c) Handlung d) Nachbehandlung

(A) gute Nachrichten	**(B) gemischte Nachrichten**	**(C) schlechte Nachrichten**
a) *Ich freue mich Ihnen mitteilen zu können...*		
b)		
c)		
d)		

9/14 EINWEISUNG

1 Ergänzen Sie die folgende Einweisung mit den passenden Verbformen!

verlieren sein haben zweifeln reagieren behandeln

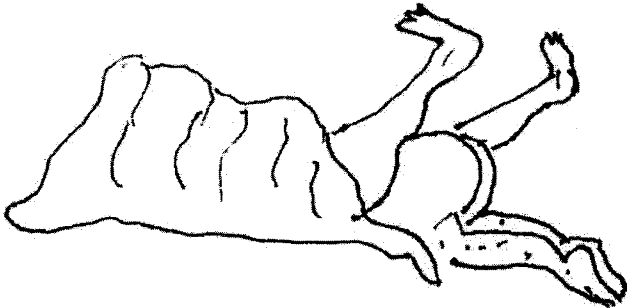
Ich bedanke mich dafür, dass Sie diesen jungen Mann untersuchen. Er .... Pusteln auf dem Brustkorb und sie scheinen auf die gewöhnliche Behandlung nicht zu .... Er wurde mit Oxytetracycline und Erythromycin zusammen mit Dalacin .... Das letzte Mittel war anfangs sehr erfolgreich, aber es scheint jetzt an Effektivität zu .... Ich fange an, daran zu ...., ob Pusteln die richtige Diagnose ist und ich .... Ihnen über Ihre Meinung sehr dankbar.

2 Hören Sie sich den Dialog zwischen dem Hausarzt und dem konsultierenden Arzt an! Schreiben Sie die Einweisung, die der Hausarzt an das Krankenhaus schickt! Sie sollte die kurze Krankheitsgeschichte, die Symptome und Merkmale enthalten.

Kapitel 10

Infektionen der Genitalien und der Harnorgane

Inhalt



10/1 HERPES DER GESCHLECHTSORGANE

1 **Entscheiden Sie sich, ob die folgenden Behauptungen richtig oder falsch sind, bevor Sie sich den Dialog anhören!**

a) Beim Herpes entwickeln sich Blasen auf der Haut und der Schleimhaut.
b) Am häufigsten sind davon die äußeren Genitalien betroffen.
c) Er entwickelt sich, wenn die Gewebe durch hohe Körpertemperatur oder andere Irritationen geschwächt sind.
d) Er entwickelt sich nicht, wenn eine gewisse Hautstelle oder die Schleimhaut ständig gerieben wird.
e) Ohne Behandlung verschwindet er nicht.
f) Die Anwendung einer kampferhaltigen Salbe erzeugt manchmal eine Erleichterung.
g) Er sollte nicht entfernt werden.
h) Am besten sollen die Lotionen, Salben und Cremes kontinuierlich angewendet werden, auch nachdem der Herpes verschwunden ist.

2 **Hören Sie sich an, was der Arzt im Dialog verschreibt!**

3 **Ergänzen Sie die folgenden Sätze, nachdem Sie sich den Dialog angehört haben!**

a) Wenn Sie einverstanden sind ....
b) Könnten Sie sich bitte ....
c) Ich werde jetzt...
d) Ich glaube, dass Sie wahrscheinlich...
e) Wenn Sie bereit sind ....
f) Ich glaube, das beste Medikament ....
g) Ich schlage Ihnen vor ....
h) Es würde Ihnen auch helfen ....

4 **Hören Sie sich den Dialog noch einmal an, und ...**

a) bitten Sie die Patientin um Erlaubnis, sie untersuchen zu dürfen!
b) bitten Sie die Patientin darum, dass sie sich auszieht!
c) erklären Sie der Patientin, was mit ihr geschehen wird!
d) erklären Sie ihr, was Sie festgestellt haben!
e) listen Sie die möglichen Behandlungen auf!
f) bitten Sie die Patientin um eine Urinprobe!
g) sagen Sie ihr, wann sie zur nächsten Untersuchung erscheinen soll.

10/2 VAGINALE INFEKTIONEN UND AUSFLUSS

1 **Entscheiden Sie, welche der folgenden Behauptungen für Gonorrhöe charakteristisch sind, bevor Sie sich die Dialoge A und B anhören!**

a) Es ist die häufigste und am besten heilbare Geschlechtskrankheit.

b) Es wird durch eine spezielle Mikrobe, den *Gonococcus* verursacht.
c) Die Partner haben immer Symptome.
d) Kleine Mädchen laufen keiner Gefahr eine vaginale Infektion zu bekommen.
e) Es wird durch den Geschlechtsverkehr übertragen.
f) Das Wasserlassen bereitet Männern Schmerzen.
g) Die Schleimhäute der Augen sind besonders empfindlich gegenüber einer Gonorrhöe Infektion.

2 Ergänzen Sie die folgende Tabelle, nachdem Sie sich die Dialoge A und B angehört haben!

	Frau	**Mann**
Beginn	*Zwei Wochen nach der Infektion*	
Letzter Geschlechtsverkehr		
Partner		
Symptome		
Symptome des Partners/ der Partnerin		

3 Hören Sie sich die beiden Dialoge noch einmal an! Ergänzen Sie die Tabelle mit den Fragen, Instruktionen und Ratschlägen aus dem zweiten Dialog, die benutzt werden, während die Ärztin zu einem männlichen Patienten spricht.

weiblich	**männlich**
1. Haben Sie einen ständigen sexuellen Partner?	
2. Wann wurden Sie zuletzt intim?	
3. Hat Ihr Partner eins von den folgenden Symptomen?	
4. Es ist wichtig, dass Sie Alkohol meiden.	*Ich würde Ihnen vorschlagen, keinen Alkohol zu trinken*
5. Sie müssen in zwei Wochen wieder in die Klinik kommen.	
6. Wir können kontrollieren, ob die Infektion geheilt ist.	
7. Wir informieren Sie über die Ergebnisse der anderen Tests.	
8. Sie werden gebeten, mit dem Berater zu sprechen.	
9. Sie werden gebeten, eine Urinprobe abzugeben.	
10. Sie werden gebeten, einen üblichen Bluttest machen zu lassen.	

4 **Hören Sie sich den Dialog A noch einmal an und bilden Sie einen Dialog mit Hilfe der folgenden Abbildung!**

Arzt Finden Sie heraus		**Patientin**
was das Problem ist	→	Ausfluss und Schmerzen
wie lange die Beschwerden bestehen	→	Zwei Wochen
ob die Patientin an Juckreiz leidet	→	Nein
ob die Patientin einen ständigen Partner hat	→	Seit 6 Monaten
Zeit des letzten Geschlechtsverkehrs	→	Vor einer Woche
Symptome des Partners	→	Keine

10/3 GENITALE WARZEN

1 **Schreiben Sie eine Überweisung an einen Spezialisten der urogenitalen Krankheiten, bevor Sie sich den Dialog anhören! Verwenden Sie dabei die korrekten Formen der Verben in Klammern!**

Ich (a) .... (sein) dankbar, falls Sie diese Frau (b) .... (untersuchen; können). Sie (c) .... (entdecken) einige kleine Knoten im genitalen Bereich. Ich (d) .... (untersuchen) sie heute und die Untersuchung (e) .... (ergeben), dass sie genitale Warzen (f) .... (haben). Ich (g) .... (sein) Ihnen dankbar, falls Sie sie bald (h) .... (untersuchen) und (i) .... (behandeln) könnten. Vielen Dank für Ihre Hilfe!

2 **Hören Sie sich den Dialog an!**

3 **Ergänzen Sie die folgenden Sätze!**

Ich wäre Ihnen dankbar...
Ich werde einige Tests machen um sicherzugehen...
Nachdem ich die Warzen gesehen habe, kann ich entscheiden...
Außerdem glaube ich, dass auch Ihr Partner...
Wir können dadurch feststellen...

4 **Hören Sie sich den Dialog noch einmal an und beantworten Sie die Fragen!**

a) Wie können genitale Warzen behandelt werden?
b) Wann muss man die Farbe abwaschen?

c) Was kann passieren, wenn die Patientin die Farbe eine längere Zeit nicht entfernt?
d) Wann muss die Patientin wieder in die Klinik kommen?
e) Was für Ergebnisse werden bis dann vorhanden sein?
f) Wie wurde sie mit den Warzen angesteckt?
g) Werden die Warzen für immer verschwinden?
h) Was schlägt die Ärztin für den künftigen Geschlechtsverkehr vor?

10/4 HIV

1 **Hören Sie sich die Erklärung der Ärztin eines Patienten, bei dem Clamydien Infektion diagnostiziert wurde, an! Markieren Sie die richtigen Antworten!**

Der Dialog lässt wissen, dass

a) A) Clamydien Infektion eine Krankheit ist, die ganz normale Leute haben.
B) Clamydien Infektion eine Krankheit ist, die alle Leute bekommen können.
C) Clamydien Infektion eine Krankheit ist, die oft vorkommt.

b) A) Verschiedene, durch Geschlechtsverkehr übertragene Krankheiten, verschwinden zur selben Zeit.
B) Im selben Patienten werden oft verschiedene, durch Geschlechtsverkehr übertragene Krankheiten gefunden.
C) Verschiedene, sexuell übertragene Krankheiten sind oft der Grund von anderen Problemen.

c) A) Der HIV Test muss bei allen STD Patienten gemacht werden.
B) Der HIV Test muss in der ganzen Bevölkerung gemacht werden.
C) Der HIV Test muss nur bei Patienten gemacht werden, die danach verlangen.

10/5 RATSCHLÄGE AN EINEN HOMOSEXUELLEN MANN

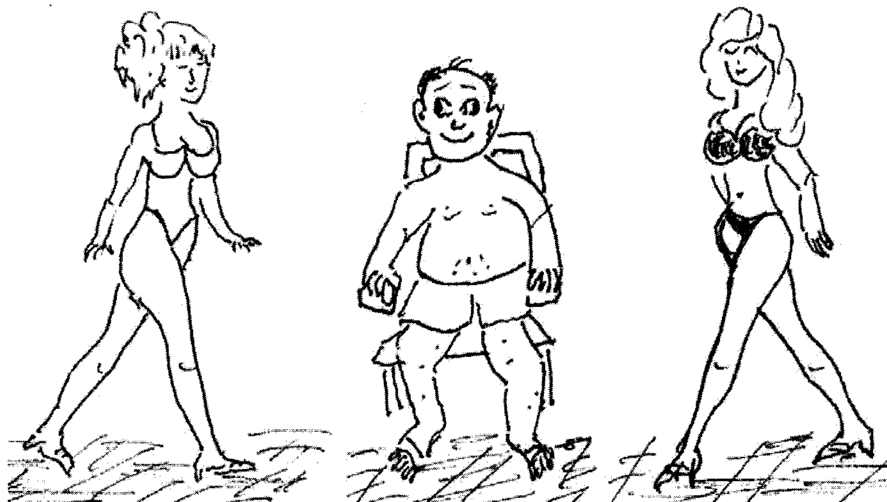
1 **Hören Sie sich die Ratschläge der Ärztin an einen Patienten an, bei dem rektale Gonorrhöe diagnostiziert wurde! Suchen Sie die zusammengehörenden Synonyme!**

a) veranlagt sein	A Genehmigung, Billigung
b) vorschlagen	B jemandem geben
c) durchführen	C erhalten
d) Einwilligung	D zu etwas neigen; gegen etwas anfällig sein
e) Implikationen	E machen, vollbringen
f) gänzlich	F mögliche Folgen, Entwicklungen
g) jemandem anbieten	G detailliert, völlig, ausführlich
h) bekommen	H empfehlen, zu etwas raten

Kapitel 11

Augenheilkunde

Inhalt



11/1 DIE HÄUFIGSTEN BESCHWERDEN

1 Hören Sie Sich die Beschwerden des Patienten an und listen Sie die erwähnten, typischen Augenbeschwerden auf!

1. ...*verschlechterte Sicht*.........	8. ....
2.	9. ....
3.	10. ....
4.	11. ....
5.	12. ....
6.	13. ....
7.	14. ....

2 Hören Sie sich die Aufnahme noch einmal an und ordnen Sie die Beschwerden zu den vier Kategorien!

a) Sehstörung
b) ästhetische Veränderung
c) Doppelbilder
d) Störung der Tränendrüse

11/2 FEHLER DER LICHTBRECHUNG

1 Ordnen Sie die Krankheiten den Definitionen zu!

a) Myopie	A Sehstörung in Folge des Alters
b) Hyperophie	B Kurzsichtigkeit
c) Astigmatismus	C Weitsichtigkeit
d) Presbyopie	D Verzerrung / Entstellung von Bildern

2 Sie werden eine Ärztin hören, die Fehler in der Lichtbrechung erklärt (A; B; C; D). In welcher Reihenfolge hören Sie über die folgenden Sehfehler?

a) Myopie b) Presbyopie c) Antigmatismus d) Hyperopie

3 Ergänzen Sie den folgenden Text mit den fehlenden Wörtern!

Wenn Sie 40, 50, 60 Jahre alt werden, (a) .... Sie häufig eine Brille zum Lesen, weil (b) .... , die die (c) .... der Linsen des Auges ändern (d) .... werden. (e) ...., die Gegenstände in einen (f) .... Fokus zu bekommen, vermindert sich. Dessen (g) .... ist die Erhärtung der Linsen, dadurch wird (h) .... der Linsen beträchtlich vermindert.

11/3 AUGENTESTS

1 Sie werden die Ärztin hören, während sie Tests an den Augen macht. Unten finden Sie eine Liste der Tests. Schreiben Sie die Nummer des Tests zum richtigen Namen!

a) Farbensicht
b) Perimetie
c) visuelle Schärfe
d) Tonometry
e) Spaltensicht
f) Ausdehnung der Pupille und Fundus Untersuchung

2 Untersuchen Sie die visuelle Schärfe der Patientin und ergänzen Sie die Behauptungen der Ärztin!

a) Ich werde .... bedecken.
b) Sehen Sie sich die Tabelle .... an!
c) Fangen Sie an .... zu lesen!
d) Könnten Sie sich jetzt bitte .... bedecken!
e) Lesen Sie jetzt die .... !

3 Ergänzen Sie die Lücken mit den richtigen Präpositionen!

Legen Sie Ihr Kinn .... die Stütze hier und halten Sie Ihre Stirn .... die Schranke. Nun, jetzt sitzen Sie bequem. Können Sie mein rechtes Ohr sehen? Halten Sie Ihr Auge immer .... mein Ohr gerichtet! Verlieren sie nicht mein Ohr .... den Augen! Sehen Sie gerade aus! Jetzt sehen Sie .... oben! Jetzt .... unten!

4 Antworten Sie auf die folgenden Fragen!

a) Warum tröpfeln wir Tropfen ins Auge?
b) Wie lange dauert es, bis die Tropfen anfangen zu wirken?
c) Ist die Sicht für eine lange Zeit verschwommen?
d) Wann gewinnt die Pupille ihre normale Größe zurück?

5 Nennen Sie Synonyme für die folgenden Bezeichnungen!

a) es ist unangenehm für die Augen ....
b) Mangel an klarem Sichtvermögen ....
c) der Effekt wird kleiner und verschwindet schließlich ....
d) die Pupille verbreitet sich ....
e) ins Auge hineinsehen ....

6 Die Aussagen sind nicht in der richtigen Reihenfolge. Stellen Sie die richtige Reihenfolge der Sätze auf!

a) Sie werden gar nichts spüren, denn zuerst tröpfele ich ein anästhetisches Mittel in Ihr Auge.
b) Wir haben ein kleines Instrument, das das Vorderteil des Auges berührt.
c) Wir müssen den Druck im Auge kontrollieren.
d) Es ist wichtig, dass Sie Ihre Augen nicht zusammendrücken oder blinzeln.
e) Machen Sie sich keine Sorgen!

7 Untersuchen Sie das zentrale Sichtfeld Ihres Patienten! Verwenden Sie dabei die folgenden Verben!

Bedecken   sich ansehen   halten   wackeln   sehen nach

11/4 CHALAZION, HORDEOLUM, GERSTENKORN

1 Chalazion kann verschiedenartig behandelt werden. Welche davon werden von der Ärztin erwähnt?

a) warmer Umschlag
b) Steroid Injektion
c) chirurgischer Einstich und Ausschnitt

2 Ergänzen Sie die folgenden Sätze, nachdem Sie sich den Dialog angehört haben!

Wir werden –
ein Pflaster drauflegen um ....
ein lokales anästhetisches Mittel darauf sprühen um ....
ein kleinen Schnitt in das Augenlid machen um ....

11/5 HORNHAUTULKUS

1 Ein Patient kommt mit einem Hornhautulkus zu Ihnen. Nachdem Sie sich die Aufnahme angehört haben:

a) erklären Sie dem Patienten das Problem
b) erzählen Sie ihm Ihren Plan über die Behandlung
c) erzählen Sie ihm über die Anästhesie und Ihre Wirkung
d) sagen Sie ihm, wie lange es nötig ist, dass er das Pflaster trägt
e) erwähnen Sie, dass diese Krankheit möglicherweise wiederkehren kann.

2 Informieren Sie den Patienten über seinen Zustand! Ergänzen Sie den Text mit den angegebenen Worten.

Anästhesie verbunden geschieht verheilt Bewegung Kratzer öffnen

Sie haben einen ziemlich tiefen (a) .... auf der Augenfläche, der Ihnen viel Schmerzen verursacht. Wir müssen Ihr Auge mehrere Tage lang (b) .... halten und ich möchte, dass Sie während dieser Zeit jeden Tag zu mir kommen, so dass das Auge neu verbunden werden kann. Wenn die Anästhesie nicht mehr wirkt, wird es ziemlich schmerzhaft sein. Wir können Ihnen jedoch nicht zu viel (c) .... geben, denn das verhindert, das das Auge (d) .... Versuchen Sie das andere Auge nicht zu viel zu benutzen, denn beide Augen bewegen sich zusammen und jegliche (e) .... wird schmerzvoll sein und verlangsamt den Heilungsprozess. Die Wunde sollte innerhalb von einiger Tage heilen, aber da es sich um einen tiefen Kratzer handelt, könnte es sich wieder von selbst (f) .... Es dürfte Ihnen besonders schmerzhaft sein, wenn Sie morgens aufwachen. Wenn das (g) .... , kommen Sie zurück zu mir!

11/6 IRITIS

1 Hören Sie sich den Dialog an und tragen Sie die Wirkungen und Nebenwirkungen der folgenden Tropfen ein!

	Steroid Tropfen	**Vergrößernde Tropfen**
Wirkungen		
Nebenwirkungen		**große Pupille**

2 Erklären Sie Ihrer Patientin, wie Iritis geheilt wird!

11/7 STAR

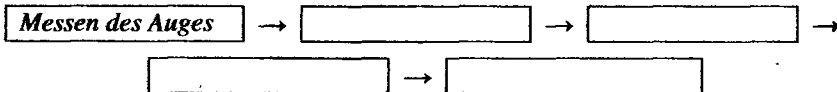
1 Hören Sie sich den Dialog an und markieren Sie die Antworten, die Sie hören!

a) Symptome von Star:
A nachts eine schlechte Sicht
B Lichtempfindlichkeit
C schmerzlose, verschwommene Sicht
D Doppelbilder an einem Auge

b) Star ist die Folge
   A der Alterung des Auges
   B der Krankengeschichte der Familie
   C von Diabetes
   D einer Augenentzündung

c) Der Star wird behandelt mit
   A einem Schutz vor extremem Sonnenlicht
   B einer neuen Brille
   C Übungen
   D einer Operation

2 Schreiben Sie die verschiedenen Schritte des chirurgischen Eingriffes beim Star auf!



3 Eine Patientin kommt mit Star zu Ihnen.

a) Erklären Sie Ihr, was Star bedeutet!
b) Schlagen Sie Ihr eine Operation vor!
c) Erzählen Sie Ihr über den Eingriff!
d) Erklären Sie Ihr das mögliche Ergebnis einer solchen Operation!

DAS GLAUKOM

1 Sie sehen die wichtigsten Risikofaktoren für ein Glaukom aufgelistet. Formulieren Sie Fragen, um folgende Angaben des Patienten zu erfahren, bevor Sie sich die Dialoge A und B anhören!

a) Alter ....
b) Kurzsicht ....
c) Familiengeschichte ....
d) frühere Verletzungen des Auges ....
e) schwere Blutarmut ....
f) afrikanische Vorfahren ....

2 Hören Sie sich die Erklärung der Ärztin an (A und B) und füllen Sie die Tabelle aus! Unterscheiden Sie die zwei verschiedenen Glaukome!

	A	B
Symptome		
Komplikationen		
Überwachung		
Behandlung		

3 Wie hat sich die Ärztin ausgedrückt, um die folgenden Informationen mitzuteilen?

a) Die Folgen des Glaukoms sind nicht wieder gutzumachen.
b) Das Glaukom wird gewöhnlich mit Augentropfen unter Kontrolle gehalten.
c) Augentropfen, Tabletten, Laseroperation und chirurgische Eingriffe werden angewendet, um den Prozess der Verschlechterung zu verlangsamen.
d) Periodische Untersuchungen sind sehr wichtig.
e) Sie müssen die verschiedenen Mittel regelmäßig und auf die Dauer einnehmen.
f) Das Glaukom verschlechtert die Sehkraft stufenweise und schmerzlos, so, dass man das Problem gar nicht merkt, bis der Sehnerv schwer beschädigt ist.

11/9 ABLÖSUNG DER RETINA

1 Hören Sie sich die Aufnahme an und beantworten Sie die Fragen!

a) Womit vergleicht die Ärztin das Auge, um dem Patienten die Ablösung der Retina zu erklären?
b) Wie wird die Operation durchgeführt?
c) Wie sind die Aussichten nach dem Eingriff?



2 Erklären Sie mit Hilfe der Abbildung mit Ihren eigenen Worten, was bei einer retinalen Ablösung passiert!

11/10 ENTARTUNG DES PIGMENTMALES

1 Hören Sie sich den Dialog an! Wie drückt sich die Ärztin aus, wenn sie über folgende Sachen spricht?

a) es führt nicht zur totalen Blindheit ....

b) der Patient kann sich verpflegen ....
c) der natürliche Alterungsprozess des Körpers ....

2 **Erklären Sie dem Patienten den Unterschied zwischen der schwindenden und der ausstrahlenden Entartung des Pigmentmales! In der folgenden Tabelle finden Sie Schlüsselwörter und Ausdrücke!**

schwindend	ausstrahlend
trocken Altwerden Verdünnung allmählicher Sichtverlust	feucht sickernd abnormale Blutgefäße schneller Sichtverlust

3 **Hören Sie sich den Dialog noch einmal an und schreiben Sie auf, was die Ärztin sagt, um der Patientin Mut zu machen!**

z.B. Es besteht keine Gefahr, dass Sie blind werden.

11/11 RETROBULARE NERVENENTZÜNDUNG

1 **Welche Ursachen der retrobularen Nervenentzündung werden im Dialog erwähnt? Listen Sie hier alle auf!**

....

2 **Ein Patient stellt Ihnen folgende Fragen. Formulieren Sie die passenden Antworten und gestalten Sie Sätze, falls nötig!**

a) Was ist eine Sehnerventzündung?
b) Besteht die Möglichkeit, dass sie wiederkehrt?
c) Was könnte die Ursache meines Problems sein?
d) Abgesehen von unklarer Sicht, was für andere Symptome sind zu erwarten?
e) Werde ich Schmerz empfinden?
f) Was für eine Behandlung werde ich bekommen?

A verschwommene und trübe Sicht; fahle, matte Farben
B MS, Virusinfektionen, Alkohol, Nikotin, Drogen
C normale Heilung, allerdings ist eine natürliche Heilung die am häufigsten.
D Entzündung des Sehnerven
E ja, es kann vorkommen
F ja, besonders wenn Sie die Augen bewegen

11/12 AUGENVERLETZUNGEN

1 Sie hören die Augenbeschwerden von Patienten. Kreisen Sie die Beschwerden ein, wo Ihnen der Arzt empfehlen würde, bei der Arbeit eine Schutzbrille zu tragen!

1 2 3 4 5 6 7 8 9

2 Unterstreichen Sie die fünf Verben, die von den Patienten angewendet werden, während sie ihre Unfälle beschreiben!

a) fliegen b) gleiten c) greifen d) kratzen
e) schießen f) spritzen g) sprühen h) zünden

11/13 DOPPELBILDER

1 Nennen Sie drei Gründe für das Schielen bei Erwachsenen!

....

2 Erklären Sie dem Patienten, was die folgenden Krankheiten bedeuten:

a) Esotropie ....
b) Exotropie ....
c) Amplyopie ....
d) Pseudoschielen ....

3 Hier finden Sie Beschreibungen über das Schielen. Markieren Sie, welche sich davon auf beide Augen beziehen, da sie schlecht ausgerichtet sind.

a) sie hat ein schlimmes Schielen b) sie schielt schlimm
c) sie ist schieläugig d) sie schielt auf einem Auge

4 Hören Sie sich die Dialoge A und B an und diskutieren Sie darüber in kleinen Gruppen! Was für Folgen hätte es, wenn die Amblyopie nicht behandelt wäre?

11/14 AUGENGESCHWULST, BLINDENREGISTRATION

1 Hören Sie sich die Aufnahmen A, B und C an und ergänzen Sie die folgende Tabelle!

	Ursache	Behandlung	Aussichten
A			
B			*gut*
C	*Melanom*		

2 Erklären Sie dem Patienten, warum eine Biopsie nötig ist! Benutzen Sie dabei die folgenden Wörter:

Tumor untersuchen machen vermuten Diagnose

3 Ergänzen Sie die folgenden Sätze, dann hören Sie sich die Aufnahmen noch einmal an und üben Sie sie!

a) Es ist keine allzu schlechte Nachricht, denn ....
b) Es besteht eine 95% Chance, dass ....
c) Dieses Melanom ist noch im Frühstadium, also ....
d) Wir werden Ihr Melanom behandeln können, ohne ....
e) Es ist sehr unwahrscheinlich, dass ....
f) Es tut mir leid Ihnen sagen zu müssen, aber ....
g) Es ist im Spätstadium, deshalb ist es sehr wahrscheinlich, dass ....
h) Die Wahrscheinlichkeit ist also groß, dass nach der Entfernung des Auges ....
i) Obwohl Sie also Ihr Auge verlieren ....

4 Was denken Sie, was für Vorteile hat man von einer Blindenregistration in Ihrem Land?

11/15 EINWEISUNG

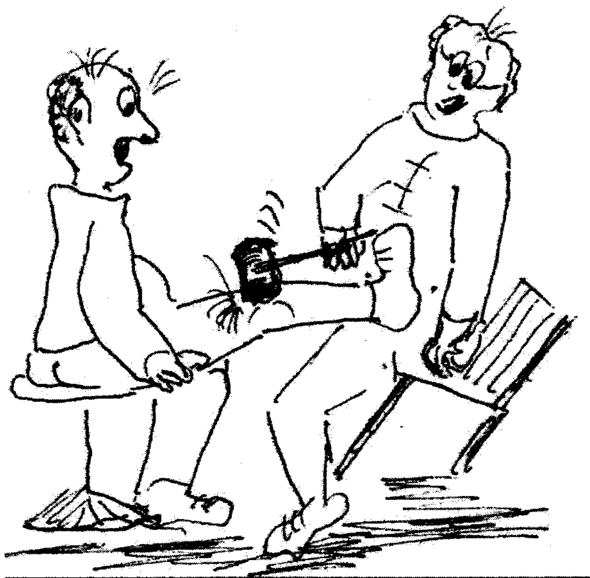
1 Schreiben Sie auf Grund der folgenden Einweisung den Dialog zwischen Ärztin und dem Patienten!

Vielen Dank, dass Sie diesen 35 Jahre alten Mann untersuchen. Er besuchte den lokalen Optiker und dort wurde bei ihm ein hoher intraokularer Druck gemessen. Er behauptet keine Schmerzen zu haben, beschwert sich nicht wegen Rötung oder verschwommene Sicht. Es gibt kein Glaukom in der Familiengeschichte und nichts Wesentliches in seiner medizinischen Vorgeschichte. Abgesehen von einer Blinddarmentfernung im Alter von 10 Jahren. Während der Untersuchung hatten die Pupillen normale Reaktionen. Der intraokulare Druck war laut Messung 29 mm/Hg am rechten Auge und 27 mm/Hg am linken Auge. Ich bin nicht sicher, in wie viel Tagen Sie den Patienten zur Kontrolle zurückbestellen möchten.

Kapitel 12

Neurologie

Inhalt



12/1 TYPISCHE SYMPTOME

1 Hören Sie sich die Beschwerden der Patienten (A, B, C) an! Achten Sie auf die Formulierungen, die die Patienten benutzen, um ihre Symptome und Beschwerden zu beschreiben! Ergänzen Sie dann die folgenden Sätze!

Ich habe...	....	Kopfschmerzen
	....	Gleichgewicht
	ein schreckliches.....	Gedächtnis
	....	Bewusstlosigkeit
	....	Sehkraft

Ich hatte	Schwierigkeiten	....
Ich habe	Probleme	*mich zu konzentrieren*......

Ich	fühlen sich	....
Mein Hals		....
Meine Arme		....
Meine Beine		*steif an*..
Meine Zehen		....
Meine Muskeln		....

Meine Sehkraft	scheint	*verschwommen zu sein*......................
Essen		....
Ich		....
Mein Gesicht		....

Mein Fuß	ist / sind	....
Meine Muskeln		*schmerzempfindlich* ....
Mein Mund		....

2 Hören Sie sich die Beschwerden der Patienten (D und E) an und formulieren Sie fünf Fragen, die der Arzt stellen könnte!

12/2 NAMEN DER INSTRUMENTE, DIE IN DER NEUROLOGISCHEN UNTERSUCHUNG GEBRAUCHT WERDEN

1 Hören Sie sich die Namen der Instrumente an und suchen Sie die dazu gehörenden Definitionen!

1 Tabelle für Sehschärfe
2 Augenspiegel
3 Ohrenspiegel
4 Mundstab
5 Orangenstab
6 Wattebällchen
7 sterile neurologische Nadel
8 Stimmgabel
9 Sehnenhammer
10 Kniehammer

A um palatale Empfindung wahrzunehmen
B um in die Ohren zu schauen
C wird beim Testen der Sehkraft angewendet
D um mit einer leichten Berührung zu untersuchen
E um das Vibrationsgefühl zu testen
F um ins Augenhintere zu schauen
G um tiefe Sehnenreflexe hervorzulocken
H um die Empfindungen der Haut zu testen
I um die Zunge und den Hals zu untersuchen

2 Üben Sie, wie Sie dem Patienten erklären, was Sie mit dem Instrument machen werden!

z.B. Ich werde mit diesem Ohrenspiegel in Ihre Ohren schauen.

12/3 EINSCHÄTZUNG DER HÖHEREN MENTALEN FUNKTIONEN

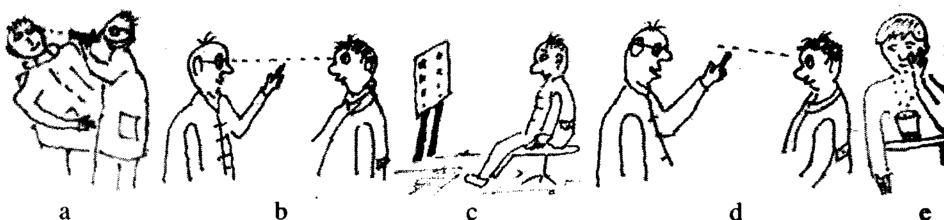
1 Nennen Sie drei Fragen, die der Arzt stellt, wenn er die höheren mentalen Funktionen einschätzt!

2 **Hören Sie sich die Fragen der Ärztin an! Achten Sie auf die Art und Weise, wie sie ihre Fragen beginnt.**

a) *Können Sie mir* .... Ihren Namen und Ihre Adresse *sagen*?
b) .... einige Fragen an Sie stellen.
c) .... was für ein Tag heute ist?
d) .... Ihnen einen Phantasienamen geben.
e) .... fünf Minuten später,
dass Sie mir den Namen wiederholen.

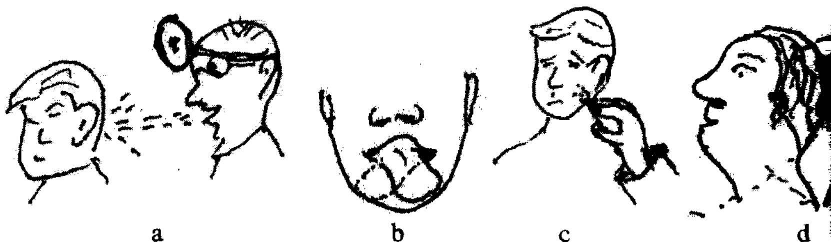
12/4 UNTERSUCHUNG DER SCHÄDELNERVEN

1 **Hören Sie sich die Instruktionen der Ärztin an, während sie den Geruchssinn, die Sehkraft und das Blickfeld eines Patienten untersucht! In jedem Fall werden Sie auch eine Nummer hören. Schreiben Sie diese Nummer unter das passende Bild!**

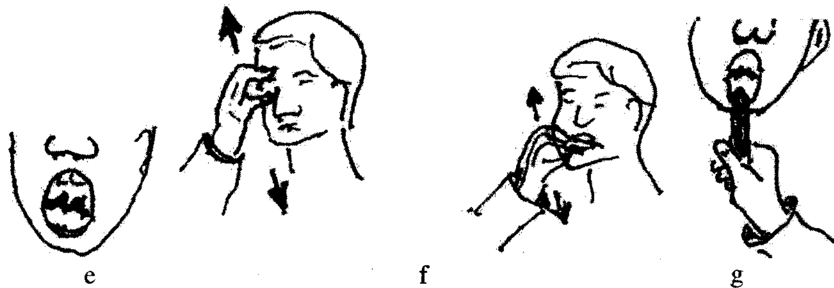


a b c d e

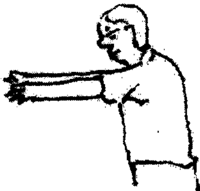
2 **Hören Sie sich die Aufnahme (B) an! Sie hören die ärztlichen Instruktionen während die trigeminalen – und Gesichtsnerven Funktionen, die vestibulo–cochlearen, glossopharyngealen und Vagus, hypoglossalen und akzessorischen Nerven untersucht werden. Dann nummerieren Sie die Bilder und üben Sie, wie man Instruktionen gibt!**



a b c d



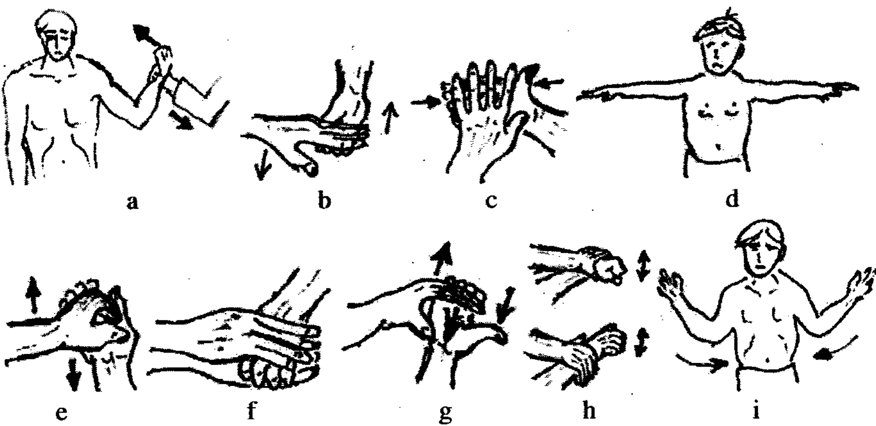
12/5 UNTERSUCHUNG DER ARME



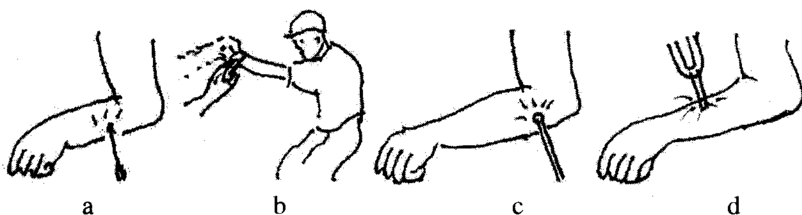
1 **Ergänzen Sie die folgenden Sätze, nachdem Sie sich die Instruktionen der Ärztin angehört haben, wobei sie die Arme untersucht!**

Jetzt werden wir .... untersuchen.
Fangen Sie damit an, dass Sie beide Arme ....
Lassen Sie mich die Koordination in Ihren Armen prüfen ....

2 **Nummerieren Sie die Bilder, während Sie sich die Anweisungen der Ärztin bei der Untersuchung der Muskelstärke in der Aufnahme A anhören!**

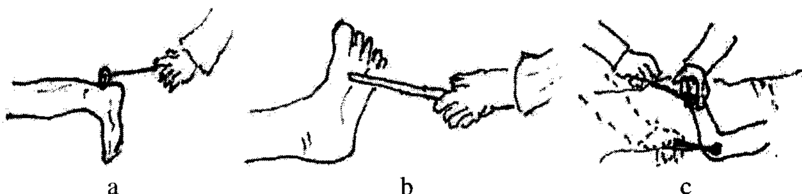


3 **Hören Sie sich die Aufnahme B an und nummerieren Sie die Bilder, auf denen der Arzt das Empfinden der Haut bei einem Patienten untersucht!**



a b c d

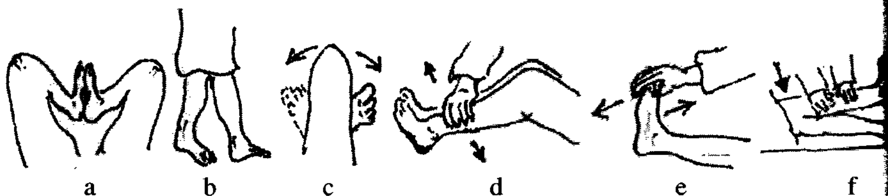
4 **Hören Sie sich die Aufnahme C an und nummerieren Sie die Bilder darüber, wie der Arzt die Reflexe einer Patientin untersucht!**



a b c

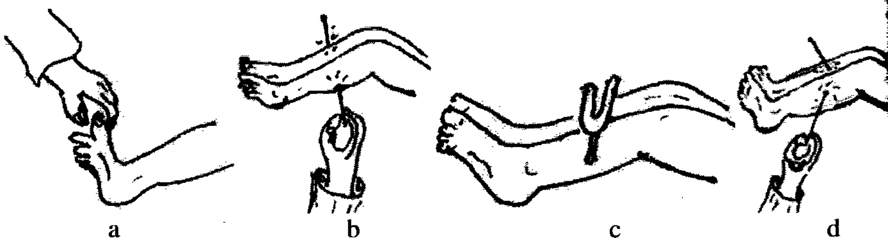
12/6 UNTERSUCHUNG DER FÜSSE

1 **Hören Sie sich die Instruktionen in den Aufnahmen A, B und C an! Nummerieren Sie die Bilder, wie der Arzt das Laufen, den Muskeltonus und die Knöchel eines Patienten untersucht!**



a b c d e f

2 **Hören Sie sich die Aufnahme D an und nummerieren Sie die Bilder, während Sie sich die ärztlichen Anweisungen anhören!**



a b c d

3 Ergänzen Sie die folgende Tabelle!

Was wird der Arzt machen?	Was soll der Patient machen oder spüren?
Mit einem Wattebällchen das Bein berühren Eine Nadel benutzen, um das Empfinden zu testen Die Stimmgabel auf die Knochen drücken Die große Zehe auf und ab bewegen	

12/7 KOPFSCHMERZEN

Sehen Sie sich auch Kapitel 1/6 bei der Inneren Medizin an!

1 Hören Sie sich die Dialoge A und B an, und ergänzen Sie die Tabelle über die Unterschiede zwischen einer Migräne und Kopfschmerzen!

	Migräne	Kopfschmerzen
Stelle des Schmerzens	*einseitig*	
Zeit und Dauer des Sch.		
Charakterzüge des Sch.		
Erleichternde Faktoren		
Familie		

12/8 KOPFVERLETZUNG

1 Was für grundlegende Informationen braucht der Arzt im Fall von einer Kopfverletzung? Formulieren Sie fünf Fragen, die der Arzt an den Patienten richten kann!

a)

b)

c)

d)

e)

2 🎧 Hören Sie sich den Dialog über Arterienerweiterung an und füllen Sie die Tabelle aus!

Befunde	Vorschläge des Arztes	Beschreibung der Prozedur
	Operation	

3 Verwenden Sie die Tabelle von der Übung Nr.2 und sagen Sie dem Patienten, was Sie gefunden haben, was Sie vorschlagen und warum!

a) Die Tests haben gezeigt, dass ....
b) Unsere Aufgabe ist, dass ....
c) Was wir machen werden ist, dass ....
d) Dann werden wir ....

4 Ergänzen Sie die Sätze, um dem Patienten zu erklären, was die Röntgenaufnahmen zeigen!

a) Ihre Kopfschmerzen wurden von ....
b) Das ist eine Schwachstelle an
der Wand von einem der Blutgefäße, die ....
c) Um zu verhindern, dass so etwas wieder passiert ....
d) Wir werden das Blutgefäß mit der Schwachstelle
finden und dann ....

12/9 ERKLÄRUNG VON NEUROLOGISCHEN VORGÄNGEN

1 Entscheiden Sie, was die Abkürzungen für die folgenden Vorgänge sind, bevor Sie sich die Beschreibungen anhören!

	a) der elektrischen Aktivität des Gehirns auf der Spur folgen
	b) die Wirksamkeit der Nervenfunktionieren prüfen
CT	c) Untersuchung des Gehirns
	d) eine spezielle Untersuchung des Gehirns auf Grund von magnetischer Resonanz
	e) eine Untersuchung der Flüssigkeit, die das Gehirn und das Rückenmark umgibt

2 Hören Sie sich die Erklärung von EEG an (Aufnahme A) und ergänzen Sie den Text mit den Verben!

Ich werde Ihnen einen Termin für eine besondere Untersuchung .... Dabei wird die elektrische Aktivität des Gehirns untersucht. Dieser Vorgang wird EEG oder Elektro– Enzephalogramm .... Wir werden Sie darum ...., sich .... Dann wird man etwa 20 kleine Elektroden an Sie .... , die mit Hilfe eines speziellen Klebmittels an Ihrem Kopf .... werden. Dann werden wir Sie darum ...., ruhig zu .... , während ein spezielles Gerät die elektrische Aktivität des Gehirns .... Während dieser Untersuchung werden Sie ...., ganz schnell zu atmen, damit wir sehen, ob das das elektrische Muster .... , das wir .... Wir werden auch ein starkes Licht .... lassen, denn das kann ebenfalls das Muster der elektrischen Aktivität ändern, das wir auf der Aufzeichnung sehen.

3 Hören Sie sich die Aufnahme B über EKG an und ergänzen Sie den folgenden Text mit Hauptwörtern!

Wir werden einige kleine elektrische Tests durchführen, um die .... zu prüfen, womit .... arbeiten. Die erste Stufe in diesem Test ist, dass die Geschwindigkeit der .... von Impulsen in den Nerven gemessen wird. Zu diesem Zweck werden wir Sie an einige .... anschließen und werden Ihnen einen sehr kleinen .... geben. Dann können wir die .... der Zeit messen, wie lange es dauert, bis .... durch die Nerven geht und das Gerät zeichnet es auf dem .... an. Es fühlt sich, wie ein Kitzeln an und ist überhaupt nicht unangenehm. Während wir den .... erhöhen, können Sie eventuell einen kleinen elektrischen Schock spüren und Ihr .... oder Ihre Finger werden zucken.

Die zweite Stufe des Tests beinhaltet die Messung der elektrischen .... in den Muskeln selbst. Das wird EMG genannt. Wir müssen eine kleine .... unter die Haut, in die .... stechen. Dann werde ich Sie bitten, einige Muskeln zu bewegen. Dadurch wird es für mich möglich, die .... der elektrischen Aktivität der Muskeln auf dem .... anzuzeigen.

4 Stellen Sie die folgenden Sätze in die richtige Reihenfolge, bevor Sie sich die Aufnahme C über eine lumbale Punktion anhören!

a) Ich werde etwas Rückgratflüssigkeit abnehmen.
b) Ich nehme eine Probe von der Flüssigkeit.
c) Legen Sie sich auf die linke Seite!
d) Ich steche eine kleine Nadel zwischen die Wirbelknochen.
e) Sie bleiben nach der Punktion flach liegen um die Kopfschmerzen zu reduzieren.

f) Ich säubere die Haut mit einer antiseptischen Lösung.
g) Sie spüren einen Druck.
h) Ich klebe ein kleines Pflaster über die Stelle der lumbalen Punktion.
i) Ich gebe Ihnen eine anästhetisches Mittel unter die Haut.
j) Ich ziehe die Nadel raus.
k) Ich messe den Druck in der Flüssigkeit.

5 Hören Sie sich die Erklärung der Ärztin an und prüfen Sie die Reihenfolge!

6 Erklären Sie dem Patienten, wie Sie die lumbale Punktion durchführen werden! Verwenden Sie dabei die Liste von der Übung 4 und die folgenden Sätze:

a) Ich möchte, dass Sie ....
b) Dann werde ich ....
c) Dann werden Sie ....
d) Wenn das passiert ist, ...
e) Ich werde den Druck ....
f) Nachdem ich die Nadel ....
g) Dann werde ich Sie bitten ....

7 Hören Sie sich die Aufnahme D über CT und die Aufnahme E über MR an, und finden Sie vier Merkmale, die in den beiden Verfahren gemein sind! Diese Fragen werden Ihnen dabei helfen:

	CT	MRT
Wo liegen die Patienten?		
Was sollen die Patienten machen?		
Wie sind die Maschinen?		
Was produzieren die Maschinen?		

12/10 EINWEISUNG

1 Ergänzen Sie die folgende Einweisung mit den angegebenen Wörtern!

Bewusstsein Empfindungen Anfang Alkohol dankbar
Zusammenbruch Haltungskontrolle parietale
Beschwerden Hammer Wunde Termin

Sehr geehrter Prof. Braun,

ich wäre Ihnen .... , wenn Sie mir Ihre Meinung und Ratschläge über den oben genannten Patienten mitteilen würden. Hier folgt eine kurze Krankengeschichte, Symptome und ....

Ich wäre Ihnen dankbar, wenn Sie den 25 jährigen Tischler in Ihrer Klinik in München untersuchen könnten.

Seine Beschwerden dauern seit 6 Monaten mit Unterbrechungen an. In der linken Seite seines Kopfes hat er außergewöhnliche .... , die zusammen mit plötzlichen Anfällen der Unsicherheit auftreten und von einem .... gefolgt werden. Er hat seine Haltungskontrolle nie völlig verloren und es gab keine Beschwerden über richtige Schwindelanfälle.

Er verbindet den .... dieser Symptome mit dem Unfall mit einem .... Dabei erlitt er einen Schlag auf das linke .... Gebiet seines Schädels. Das verursachte eine blutende .... , aber er suchte keinen Arzt auf und er verlor auch sein .... nicht.

Als er mir seine Geschichte zum ersten Mal erzählte, gab er zu, dass er Probleme mit .... hatte und sehr viel getrunken hatte. Immerhin gelang es ihm, in den letzten 10 Tagen auf sein Alkoholkonsum völlig zu verzichten und sein Bluttest ist auch normal.

Ich mache mir Sorgen wegen seiner Aussagen über frühere außergewöhnliche Empfindungen in der linken Kopfseite und wäre deshalb für Ihre Einschätzung sehr dankbar.

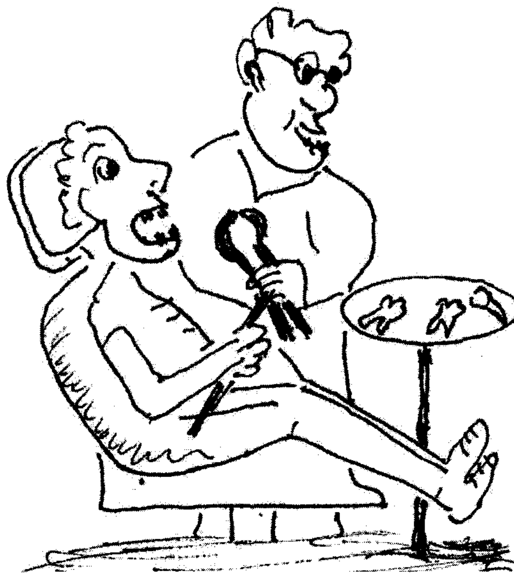
Bisher riet ich ihm vom Autofahren nicht ab, da er sich nie über Bewusstlosigkeit bzw. darüber beschwerte, dass er seine .... verlor. Er arbeitet als Holzbearbeiter bei einer Tischlerfirma. Zur Zeit wird er im Gerichtsgebäude in München eingesetzt. Voraussichtlich wird er einige Monate lang dort arbeiten. Deshalb bitte ich um einen .... in Ihrer Klinik in München. Er bekommt zur Zeit keine Medikamente.

2 Schreiben Sie einen Dialog zwischen dem Arzt und dem Patienten! Zeigen Sie, wie der Arzt die nötigen Informationen für die Einweisung von den Patienten erfahren hat!

Kapitel 13

Zahnmedizin

Inhalt



13/1 ROUTINEUNTERSUCHUNG

1 **Hören Sie sich den Dialog an und notieren Sie die Beschwerden der Patientin!**

....

2 **Formulieren Sie die Fragen, die die Zahnärztin über die folgenden Sachen stellt:**



a) Charakter des Schmerzens ....
b) Dauer des Schmerzens ....
c) Sensibilität des Zahnes ....
d) Schwellung ....
e) Empfindlichkeit beim Kauen ....

3 **Hören Sie sich den Dialog an und üben Sie, wie man Fragen stellt!**

13/2 FÜLLUNG

1 **Hören Sie sich die Erklärung der Zahnärztin in der Aufnahme A an und sagen Sie der Patientin die folgenden Sachen:**

a) sie soll sich auf den Stuhl setzen
b) erklären Sie ihr, dass Sie ihr eine lokale Betäubung geben werden
c) erklären Sie ihr den Unterschied zwischen der Oberkiefer– bzw. Unterkieferbetäubung
d) sagen Sie ihr, wie lange es dauert, bis die Anästhesie wirkt
e) erklären Sie ihr, dass Sie es vorhaben, den Zahnstein zu entfernen

2 **Hören Sie sich die Aufnahme B an und ergänzen Sie die Sätze:**

Ich werde die alte Füllung entfernen ....
Ich werde meine Schutzbrille tragen ....
Ich werde einen kleinen Bohrer benutzen ....

3 Stellen Sie die folgenden Sätze in chronologische Reihenfolge, bevor Sie sich die Aufnahme C anhören!

a) Ich möchte, dass Sie sehr vorsichtig auf die Füllung beißen.
b) Ich habe die alte Füllung entfernt.
c) Ich werde ein bisschen von der Füllung abschleifen.
d) Ich werde die Füllung reintun.
e) Ich werde die Karies unter der Füllung entfernen.

4 Hören Sie sich die Aufnahme noch einmal an und kontrollieren Sie Ihre Antworten!

5 Was für Erklärungen und Instruktionen geben Sie dem Patienten nach einer Füllung? Ergänzen Sie die folgenden Sätze:

a) Versuchen Sie ....
b) Könnten Sie für 2–3 Stunden ....
c) Morgen früh ....

6 Hören Sie sich noch einmal die Aufnahmen A, B und C an! Nennen Sie Instrumente, die vom Arzt erwähnt werden und erklären Sie, wofür Sie benutzt werden!

a) ....
b) ....
c) ....
d) ....

7 Lesen Sie, wie ein Zahnarzt eine Füllung beschreibt! Wie würde ein Arzt es dem Patienten erklären?

Zuerst lasse ich den Patienten im Stuhl Platz nehmen und gebe ihm eine lokale Anästhesie. Wenn es sich um einen oberen Zahn handelt, betäube ich nur den jeweiligen Zahn. Wenn es sich um einen unteren Molar oder Premolar handelt, betäube ich den ganzen Nerv. Es dauert 1–5 Minuten, bis die Spritze wirkt.

Falls Zahnstein auf den Zähnen ist, entferne ich es. Dies dauert gewöhnlich 3–4 Minuten und während dieser Zeit wird der Zahn völlig betäubt. Meine Assistentin und ich arbeiten mit 4 Händen, sie saugt den Speichel ab und hält den Mund offen. Falls der Patient Schmerzen spürt, bitte ich ihn mir ein Zeichen zu geben, damit ich aufhören kann. Ich erkläre immer, was ich gerade mache, während ich den Zahn fülle. Ich benutze einen langsam, rotierenden Motor, um die alte Füllung zu entfernen und einen anderen, um Karies zu

entfernen. Dann benutze ich Kalzium Hydroxid. Nachdem der Zahn gefüllt ist, schlage ich vor, dass der Patient 2–3 Stunden nicht, oder zumindest auf der anderen Seite essen soll. Die Dauer hängt von der Größe und dem Füllmaterial ab. Falls die Füllung besonders groß ist, kann sie für einige Tage schmerzhaft oder empfindlich sein. Manchmal dauert die Empfindlichkeit für Wochen an. Normalerweise verschwindet die Empfindlichkeit, sobald sich der Zahn erholt hat.

13/3 BRÜCKE

1 Hören Sie sich die Erklärung der Zahnärztin in der Aufnahme an und beantworten Sie kurz die folgenden Fragen:

a) Was ist eine Brücke?
b) Was ist eine Krone?
c) Woran ist der künstliche Zahn befestigt?
d) Wie heißen die zwei Typen von Brücken?

2 Erklären Sie den Unterschied zwischen den beiden Brücken!

einzementierte Brücken	adhesive Brücken

3 Geben Sie dem Patienten Instruktionen, während Sie einen Abdruck nehmen! Verwenden Sie dabei die folgenden Verben:

nehmen, füllen, drücken, atmen, lockern

13/4 ZAHNFLEISCHBLUTEN

1 Hören Sie sich die Erklärung der Ärztin an, und sagen Sie, bei welchen Problemen die folgenden Behandlungen gemacht werden:

a) Flagyl ....
b) Corsodyl ....
c) Bürsten ....

2 Ergänzen Sie die folgenden Sätze:

a) Zahnfleischbluten kann als Folge von .... auftreten.

b) Das Entstehen vom natürlichem Zahnstein ist normal, aber ....
c) Ich werde Ihre Zähne schleifen, ...
d) Nachdem ich den Zahnstein entfernt habe, ...
e) Obwohl Corsodyl ein effektives Mundwasser ist, ...

A kann ich das Zahnfleisch in Ordnung bringen.
B neigt es zur Verfärbung der Zähne.
C nicht genügend Zähneputzen
D es muss entfernt werden.
E um die harten Ablagerungen zu entfernen.

3 Erklären Sie dem Patienten:

a) den Grund für das Zahnfleischbluten
b) die Entfernung des Zahnsteines
c) verschiedene Typen von Infektionen

13.5 ZAHNRICHTUNG

1 Ergänzen Sie den Text mit den angegebenen Präpositionen, bevor Sie sich die Aufnahme anhören!

4x in	3x für	3x um	3x mit	aus	heraus
2x im	an	auf	durch	bei	zum
zur	von	nach	zwischen	zwecks	

Ok, kommen Sie herein! Sie sind also .... dem Aussehen Ihrer Zähne nicht wirklich zufrieden. Sie ragen ein wenig .... In Ordnung. Ich erkläre Ihnen, was wir .... einem solchen Problem machen können. Zuerst machen wir einige Abdrücke .... Ihren Zähnen, das bedeutet, dass wir Gipsmodelle von den Zähnen machen. Wir werden auch einige Röntgenaufnahmen anfertigen lassen, und einen Haufen Fotos. Dann können wir Ihr Aussehen gründlich studieren und .... Schluss entscheiden wir, ob Sie einen Eingriff benötigen. Wir müssen aber .... jedem Fall .... diese Anfangsstadien der Planung gehen. Wenn wir uns entscheiden, besser gesagt, wenn Sie sich .... eine orthopädische Behandlung, ... eine Gradestellung Ihrer Zähne entscheiden, dann gibt es zwei Typen von Vorrichtungen, die wir anwenden können. Die eine ist eine fixierte Vorrichtung, sie bleibt die ganze Zeit .... Mund. Heutzutage kleben wir sie .... Ihre Zähne. Dann legen wir Drähte .... die Zähne, die die Zähne .... die gewünschte Richtung bewegen oder drehen können.

Die andere Möglichkeit, die wir anwenden können, ist eine herausnehmbare Vorrichtung. Sie können diese .... Putzen .... dem Mund herausnehmen und wieder .... den Mund einsetzen. Etwas dürfen Sie .... Zusammenhang .... jeder Vorrichtung nicht vergessen, und das ist, dass Sie Ihre Zähne sauber halten müssen. Falls es sich um eine fixierte Vorrichtung handelt, ist dieses Sauberhalten noch wichtiger, denn Sie können sie nicht herausnehmen, ... sie zu putzen. Sie müssen Ihre Zähne also ganz besonders gründlich putzen. Außerdem kann es vorkommen, dass die fixierte Vorrichtung sich gegen Ihre Wangen oder gegen das Zahnfleisch reibt. .... diesem Fall, falls so etwas passieren sollte, gebe ich Ihnen etwas Wachs, was Sie .... die Vorrichtung schmieren können. Damit wird sie ausgepolstert und die Reibung verhindert.
Ich glaube, das ist alles, was Sie .... Zeit brauchen. Jetzt wollen wir die Abdrücke nehmen.
Jetzt, wo wir die Zahnspange eingesetzt haben, müssen Sie sich .... die regelmäßige Zahnhygiene besonders gut kümmern. Es kann vorkommen, dass sich Ihre Zähne .... einige Tage ziemlich empfindlich anfühlen werden. Das bedeutet, dass die Zahnspange ihre Arbeit erfüllt und die Zähne sich anfangen zu bewegen. Die Empfindlichkeit wird .... der Zeit .... einigen Tagen vergehen. Ich werde Ihnen eine kleine Menge von diesem roten Wachs geben. Falls Ihr Zahnfleisch oder Ihre Backen weh tun, schmieren Sie etwas Wachs .... die Vorrichtung, dorthin, wo sie reibt. Es wird als Pflaster wirken und Ihren Mund beschützen.

2 Hören Sie sich die Aufnahme an und kontrollieren Sie Ihre Antworten!

3 Hören Sie sich die Aufnahme noch einmal an und ergänzen Sie die folgenden Sätze! Wenn es nötig ist, hören Sie sich die Aufnahme zwecks Kontrolle wieder an!

a) Sie sind also .... nicht zufrieden.
b) Sie ragen ....
c) .... bei einem solchen Problem machen können.
d) Zum Schluss entscheiden wir, ob ....
e) In jedem Fall müssen wir durch ....
f) Wenn Sie sich für eine orthopädische Behandlung entschließen, dann gibt es ....

4 Hören Sie sich die Erklärung wieder an und schreiben Sie die Vor- und Nachteile der herausnehmbaren und die der festen Zahnspange in die Tabelle!

Herausnehmbare Zahnspange	Feste Zahnspange

5 Erklären Sie die folgenden Ausdrücke:

a) orthopädische Behandlung ....
b) Zahnspange ....
c) fixierte Zahnspange ....
d) ragen aus ....
e) herausnehmbare Zahnspange ....

6 Erklären Sie einem Kind, was eine orthopädische Behandlung ist!

13/6 ZAHNZIEHEN

1 Hören Sie sich die Erklärung der Zahnärztin in der Aufnahme an und beantworten Sie die folgenden Fragen!

a) Warum soll nach jedem Zähneziehen eine Naht gemacht werden?
b) Warum verschreibt der Arzt Mundwasser?
c) Das Zahnfleisch heilt bei einem Zähneziehen aus dem Unterkiefer anders, als bei einem Zahnziehen aus dem Oberkiefer. Warum?
d) Aus welchen Gründen sollte der Patient wieder zum Zahnarzt gehen?

13/7 NEUE PROTHESEN

1 Entscheiden Sie, ob die folgenden Aussagen richtig oder falsch sind, bevor Sie sich die Aufnahme anhören!

a) Angular cheilitis bedeutet Empfindlichkeit in den Mundwinkeln
b) Die Haut ist geschwollen und aufgerissen.
c) Die Haut ist aufgerissen und rot.
d) Es wird durch eine Pilzinfektion verursacht.
e) Die Prothese sollte nachts nicht entfernt werden.
f) Nachdem die Prothese entfernt wurde, soll sie trocken aufbewahrt werden.

2 **Hören Sie sich die Zahnärztin an und machen Sie sich mit Hilfe von folgenden Ausdrücken Notizen!**

a) Beschwerden ....
b) Stelle der Beschwerden ....
c) Ursache ....
d) Behandlung ....
e) Warnung ....

4 **Beenden Sie die folgenden Sätze:**

a) Angular dentitis bezieht sich auf ....
b) Es wird von..
c) Ich werde Ihnen einige Pastillen geben. Ich möchte ....
d) Ich gebe Ihnen etwas Farbe, ich möchte, dass..................................
e) Ich möchte, dass Sie Ihr Gebiss für die Nacht herausnehmen. Dadurch ....

13/8 DIE HÄUFIGSTEN KRANKHEITEN

1 **Hören Sie sich in der Aufnahme die Definitionen an! Stellen Sie die Namen der Krankheiten in die Reihenfolge, in der Sie sie hören!**

a) Gingivitis
b) Karies
c) Abszess
d) peridontale Krankheit
e) Zahnstein
f) akute bakterielle Infektion

2 **Erklären Sie dem Patienten die Definitionen, die in Aufgabe 1 benutzt werden!**

Abkürzungen:
A – Arzt(in); P – Patient(in); M – Mutter; V – Vater; T – Techniker; H – Hausarzt; Ch – Chefarzt

Kapitel 1 Innere Medizin

1/1/1

A: Guten Tag. Ich bin Dr. Müller.
Ich möchte mit Ihnen über Ihre medizinische Vorgeschichte sprechen. Können Sie mir sagen, ob Sie irgendwelche Kinderkrankheiten hatten, z.B. Windpocken, Masern, Mumps, Röteln?
P: Als ich klein war, hatte ich Masern, Windpocken und Keuchhusten, aber ich glaube nicht, dass ich Röteln hatte.
A: Waren Sie je im Krankenhaus, oder wurden Sie jemals operiert?
P: Ja, meine Mandeln wurden entfernt, als ich ein Kind war.
A: Hatten Sie seitdem schwerwiegende Gesundheitsprobleme?
P: Ja, ich habe Diabetes.
A: Wann wurde Ihr Diabetes festgestellt?
P: Als ich 14 (Jahre alt) war. Ich hatte immer Durst, war müde und depressiv.
A: Werden Sie diesbezüglich behandelt?
P: Ja, ich spritze mir seitdem Insulin.
A: Haben Sie die üblichen Schutzimpfungen bekommen?
P: Ja.
A: Gut. Nun möchte ich den Überweisungsschein Ihres Hausarztes sehen.
P: Ja, hier, lesen Sie bitte.

1/2/1

A: Sind Ihnen bestimmte Krankheiten in Ihrer Familie bekannt?
P: Nicht dass ich wüsste, Herr Doktor.
A: Kein Diabetes, hoher Blutdruck, Herzkrankheit, Schlaganfall, Krebs, keine Geisteskrankheiten, oder etwas Ähnliches?
P: Ah, ich verstehe! Mein Vater hatte Herzprobleme und ich habe zwei Tanten, die Diabetes haben.
A: Ist Ihr Vater noch am Leben?
P: Nein, nicht mehr.
A: Wie alt war Ihr Vater, als er starb?
P: Er war 68.
A: Woran ist er gestorben?
P: Er hatte einen Herzanfall.
A: Hatte er lange an seinen Herzproblemen gelitten, bevor er starb?
P: Nein, es kam plötzlich.
A: Und Ihre Tanten? Wissen Sie, was für eine Zuckerkrankheit sie haben? Werden sie momentan dagegen behandelt? Nehmen sie Tabletten, spritzen sie sich Insulin, oder müssen sie nur eine Diät einhalten?
P: Ich glaube sie nehmen lediglich Tabletten.
A: Wie ich sehe, sind Sie verheiratet. Haben Sie Kinder?
P: Ja, einen Sohn und eine Tochter.
A: Sind sie gesund?
P: Ja, beide sind gesund.

1/2/4

1. Haben Sie eine Familie?
2. Gibt es bestimmte Krankheiten in der Familie?
3. Woran starb Ihr Vater?
4. Wie steht es um die Gesundheit Ihrer Tante?

1/3/1

1 A Ja, einige Flaschen Bier am Tag.
B Etwas Wein zusammen mit Freunden, aber nur an Wochenenden.
2 A Ich rauche drei Päckchen Zigaretten am Tag und manchmal eine Pfeife.
B Ich rauche nicht, denn es stört meine Augen.
3 A Ja, ich habe eine stressige Arbeit.
B Ich habe meine Stelle vorige Woche verloren.
4 A Ich wohne in einer feuchten Souterrainwohnung. Es ist meistens recht kühl dort.
B Ich wohne in einem Haus auf dem Land. Es ist sonnig und ruhig.
5 A Ich muss gewöhnlich den ganzen Tag am Schreibtisch sitzen.
B Ich bin eine Verkäuferin, so muss ich die ganze Zeit auf den Beinen sein.

1/3/2

A: Sind Sie berufstätig?
P: Nein, man hat mir gerade gekündigt.
A: Es tut mir leid. Was für eine Stelle hatten Sie?
P: Ich war Angestellter bei einer Außenhandelsfirma.
A: Ich verstehe. War es eine Büroarbeit, oder waren Sie den ganzen Tag auf den Beinen?
P: Es war eine Schreibtischtätigkeit.
A: Hatten Sie eine große Verantwortung?
P: Ja, ich war für eine große Abteilung verantwortlich.
A: Ich verstehe, ziemlich stressig. Nun sagen Sie mir, rauchen Sie?
P: Ja, leider, ziemlich viel.
A: Wirklich? Wie viel?
P: Nun, etwa zwei Päckchen am Tag.
A: Seit wann rauchen Sie?
P: Seit meinem 14. Lebensjahr.
A: Haben Sie je versucht mit dem Rauchen aufzuhören?
P: Ja, ich habe öfter versucht, damit aufzuhören, leider ohne Erfolg.
A: Wie steht es mit dem Alkohol? Trinken Sie?
P: Ja, manchmal mit Freunden.
A: Wie viel Alkohol trinken Sie am Tag?
P: Einige Flaschen Bier am Mittag, ein Glas Whisky am Abend und etwa eine halbe Flasche Wein zum Abendbrot.
A: Das ist recht viel. Wie alt waren Sie, als Sie mit dem Trinken anfingen?
P: Ich glaube so um die 17 oder 18.
A: Wie sind Ihre Wohnverhältnisse? Wo wohnen Sie?
P: Wir wohnen in einer kleinen Wohnung. Es ist eine Eigentumswohnung, aber wir bezahlen noch die Raten ab.

1/3/5

1. Ich bin Mathelehrer in einer Grundschule.
2. Ja, es ist mein erstes Schuljahr als Lehrer und ich bin ziemlich nervös.
3. Ich versuche seit Dezember vorigen Jahres mit dem Rauchen aufzuhören.

4. Jeden Morgen, wenn ich aufstehe, brauche ich ein Aufputschmittel. Sie wissen schon, ein Glas, das mir über den Tag hilft.

1/4/1

a) Was fehlt Ihnen heute?
b) War Ihre Mutter auch allergisch gegen Katzen?
c) Können Sie mir sagen, was Ihre Symptome sind?
d) Hatten Sie diese Beschwerden auch schon mal früher?
e) Sind Sie verheiratet oder alleinstehend?
f) Was verursacht bei Ihnen diesen Zustand?
g) Seit wann fühlen Sie sich schlecht?
h) Hat noch jemand in Ihrer Familie zur Zeit die selben Probleme?

1/4/2

A: Was führt Sie heute zu mir?
P: Nun, ich fühle mich in der letzten Zeit so schlecht.
A: Ich verstehe. Sie fühlen sich schlecht. Können Sie sich genauer ausdrücken?
P: Ich bekomme nicht genug Luft.
A: Hm... Seit wann geht es schon so?
P: Ich glaube seit 18 Monaten.
A: Hatten sie auch andere Symptome vor Ihrer Atemnot, oder begann alles ganz plötzlich?
P: Mir fiel davor nichts auf.
A: Also hatten Sie keine anderen Beschwerden vor den Atmungsbeschwerden?
P: Nicht dass ich wüsste.
A: Ich verstehe. Gab es irgendwas, was sie verursacht haben könnte?
P: Nein, eigentlich nichts. Oder vielleicht sollte ich die Tatsache erwähnen, daß es immer sehr schlimm wird, wenn ich meine, Schwester in Berlin besuche.
A: Nun, fangen wir mit der Untersuchung an! Zuerst will ich Ihr Herz und Ihre Lungen abhorchen!

1/4/3

a) Was kann ich heute für Sie tun?
b) Was wollen Sie damit sagen?
c) Was haben Sie für Symptome?
e) Hat es plötzlich angefangen?
f) Was löst diesen Zustand aus?

A Können Sie mir die Veränderung Ihres Zustandes schildern?
B Was verursacht Ihrer Meinung nach Ihren Zustand?
C Sind Ihre Beschwerden ohne jegliche Warnsignale gekommen?
D Können Sie mir das ausführlich schildern?
E Wie kann ich Ihnen helfen, Herr Weber?

1/5/3

A: Haben Sie Schmerzen?
P: Ja, sehr.
A: Können Sie mir zeigen, wo es weh tut?
P: Genau hier, Herr Doktor, in meinem Brustkorb.
A: Hier, hm... Spüren Sie es immer an dieser Stelle?
P: Nein, manchmal bewegt sich der Schmerz hierher.
A: Ich verstehe. Um was für einen Schmerz handelt es sich? Können Sie ihn mir beschreiben?

P: Nun meistens fühlt er sich wie ein Krampf an, aber gelegentlich ist er heftig und stechend.
A: Spüren Sie ihn ständig oder verschlimmert er sich gelegentlich?
P: Nun, er wird manchmal schlimmer. Er scheint mich in Wellen zu überkommen, aber meistens ist er ständig anwesend.
A: Beginnt er plötzlich, oder entwickelt er sich langsam?
P: Er scheint sich stufenweise zu entwickeln.
A: Was machen Sie, wenn der Schmerz da ist?
P: Nun, ich kann nicht viel machen. Ich muss mich eben damit abfinden.
A: Gibt es etwas, dass den Schmerz verursacht oder verschlimmert?
P: Nun, ich finde es beim Treppensteigen schlimmer. Auch, wenn ich husten muss oder tief einatme. Es ist furchtbar, als ob man ein Messer in mich stechen würde.

1/5/5

a)________________
Können Sie mir zeigen, wo es weh tut?
Können Sie mit dem Finger auf die Stelle zeigen, wo der Schmerz ist?
Wo tut's weh?
Wo ist der Schmerz?
Wo schmerzt es?

b)________________
Können Sie mir beschreiben, wie sich der Schmerz anfühlt?
Können Sie mir den Schmerz beschreiben?
Wie ist der Schmerz?
Was für einen Schmerz empfinden Sie?
Wird er heftiger, oder lässt er nach?
Wie schlimm ist der Schmerz?
Werden Sie nachts durch den Schmerzen geweckt?
Hindert Sie der Schmerz am alltäglichen Leben?
Beeinflusst er Ihre Arbeit?
Ist der Schmerz jetzt besser oder schlimmer?

c)________________
Seit wann haben Sie diese Schmerzen?
Seit wann stört Sie der Schmerz?
Wie lange dauert er?
Haben Sie ihn ständig oder tritt er gelegentlich auf?
Ist er andauernd oder periodisch?
Kommen die Schmerzen plötzlich oder stufenweise?
Wie oft haben Sie Schmerzen?

d)________________
Wann kommt der Schmerz; wann verschwindet er wieder?
Wann begann dieser Schmerz?
Was machten Sie gerade als der Schmerz begann?
Wann waren Sie zuletzt schmerzfrei?
Wann haben Sie das erste Mal festgestellt, dass etwas mit Ihnen nicht stimmt?
Hatten Sie früher schon ähnliche Probleme?

e)________________
Gibt es etwas, das die Symptome verbessert oder verschlechtert?
Was machen Sie, wenn der Schmerz da ist?

Gibt es eine Körperhaltung, die die Schmerzen verstärkt oder vermindert?
Haben Sie bereits Medikamente gegen Ihre Schmerzen bekommen?
Wie lange dauert es, bis das Medikament wirkt?
Nachdem Sie das Medikament genommen haben, wie lange dauert es, bis Sie sich besser fühlen?

f)_______________
Bewegt sich der Schmerz auch in andere Körperteile?
In welche Richtung bewegt er sich?
Hat sich der Schmerz verbreitet?
Ist ein anderes Körperteil auch vom Schmerz betroffen?

g)_______________
Was verursacht den Schmerz?
Was sind Ihre Symptome?
Besteht ein Zusammenhang zwischen dem Schmerz und Ihrem Essen / Husten / Gemütszustand / Ihrer Körperhaltung / Bewegung / einer Hautverletzung oder hängt er davon ab, wie müde Sie sind?
Merken Sie Nebenwirkungen?
Geschieht neben dem Schmerzempfinden noch irgendetwas zur selben Zeit?

1/6/1
1. Spüren Sie den Schmerz auf dem Scheitel?
2. Spüren Sie Schmerzen in den Schläfen?
3. Befindet sich der Schmerz um Ihre Augen?
4. Befindet sich der Schmerz am Hinterkopf?
5. Haben Sie Schmerzen in der Stirn?
6. Bewegt sich der Schmerz zu Ihrem Gesicht?
7. Spüren Sie Schmerzen um Ihre Ohren?
8. Verbreitet sich der Schmerz in Richtung Hals?
9. Scheint der Schmerz vom Hals zu kommen?
10. Bewegt sich der Schmerz zu Ihren Schultern?

1/6/2
A: Erzählen Sie mir über Ihre Kopfschmerzen!
P: Der Schmerz kommt und geht.
A: Können Sie mir die schmerzhafte Stelle zeigen?
P: Sie scheint auf der rechten Seite meines Kopfes zu sein.
A: Wie lange dauert es, wenn Sie Kopfschmerzen haben?
P: Es ist verschieden. Manchmal dauert es eine halbe Stunde, manchmal bis zu 4–5 Stunden.
A: Wenn Sie Kopfschmerzen bekommen, geschieht noch etwas zur selben Zeit?
P: Ja, ich habe Brechreiz. Manchmal übergebe ich mich sogar.
A: Stören die Kopfschmerzen manchmal Ihre Sicht, sehen Sie dadurch z.B. verschwommen?
P: Es ist nicht verschwommen, aber ich sehe flackernde Lichter, die in meinem rechten Auge zu sein scheinen.
A: Was machen Sie, wenn Sie die Kopfschmerzen bekommen?
P: Nun, gewöhnlich kann ich nicht weitermachen, was ich gerade getan habe. Ich muss in einem dunklen Raum gehen und mich hinlegen.
A: Haben Sie irgendwelche Medikamente gefunden, die anscheinend helfen?

P: Manchmal, wenn ich rechtzeitig eine Aspirin nehme, scheint sie zu helfen. Jedoch gibt es auch Fälle, in denen gar nichts zu helfen scheint.
A: Hat noch jemand in Ihrer Familie diese Art von Kopfschmerzen?
P: Ja. Meine Mutter litt an Migräne, als sie jünger war.
A: Können Sie mir die Schmerzen beschreiben? Sind es stechende oder eher drückende Schmerzen?
P: Ich glaube sie pulsieren, stechen.

1/6/5

a) Können Sie auf die schmerzende Stelle zeigen?
b) Wie lange dauern die Kopfschmerzen nachdem sie aufgetreten sind?
c) Können Sie die Art der Schmerzen beschreiben?
d) Wenn Sie die Schmerzen bekommen, passiert etwas zur selben Zeit?
e) Was machen Sie, wenn die Schmerzen da sind?
f) Haben Sie ein Medikament gefunden, das zu helfen scheint?
g) Hat noch irgend jemand in Ihrer Familie diese Art von Kopfschmerzen?

1/7/1

a) A: Wie würden Sie Ihr Schwindelgefühl beschreiben?
P: Als ob ich nach links fallen würde.
b) A: Was bedeutet ein Schwindelanfall für Sie?
P: Eine Art von Ungleichgewicht.
c) A: Wie lange dauert ein Schwindelanfall?
P: Manchmal eine Stunde, manchmal einen ganzen Tag.
d) A: In welcher Körperlage fühlen Sie sich schwindlig?
P: Jedes Mal, wenn ich hocke oder mich bücke und dann versuche zu schnell aufzustehen.

1/7/2

A: Leiden Sie manchmal an Schwindelanfällen?
P: Ja, ziemlich oft.
A: Wann kommt es vor?
P: Wenn ich zu schnell aufstehe.
A: Haben Sie das Gefühl, dass Sie in eine bestimmte Richtung fallen?
P: Nein, nicht wirklich.
A: Haben Sie das Gefühl, dass sich alles dreht, oder ist es nur eine Art von Instabilität?
P: Es dreht sich eher alles.
A: Wie würden Sie es beschreiben? Haben Sie das Gefühl, dass sich das Zimmer um Sie dreht oder ist es, als ob Sie sich drehen würden?
P: Es fühlt sich an, als ob ich mich drehen würde.
A: Haben Sie auch andere Beschwerden, wie z.B. Ohrensausen?
P: Ja, manchmal.
A: Haben Sie schon diesbezüglich einen Facharzt aufgesucht?
P: Ja, er verschrieb mir Tabletten, aber sie haben gar nicht geholfen.
A: Haben Sie eventuell Begleitsymptome, wie z.B. verschwommene Sicht?
P: Ich habe so etwas noch nicht bemerkt.

1/8/2

A: Haben Sie Fieber?
P: Ja, Herr Doktor, ich fühle mich in letzter Zeit fiebrig.

A: Ist Ihre Körpertemperatur ständig hoch oder verändert sie sich?
P: Sie steigt gewöhnlich nachts, ist aber auch am Tag hoch.
A: Wie hoch war die höchste bzw. niedrigste Temperatur in den letzten Tagen?
P: Die höchste war 40, die niedrigste 37.
A: Wo haben Sie Ihre Temperatur gemessen? Unter dem Arm oder im Mund?
P: Ich habe sie im Mund gemessen.
A: Haben Sie auch Schüttelfrost?
P: Ja, manchmal.
A: Klappern Ihnen die Zähne oder sind die Schüttelfrostanfälle nicht so schlimm?
P: Oh doch, sie klappern. Ich habe mir schon etliche Male auf die Zunge gebissen.
A: Nehmen Sie etwas gegen das Fieber?
P: Aspirin.
A: Hilft es?
P: Nicht wirklich.
A: Waren sie neulich in einem tropischen oder Entwicklungsland?
P: Ja, ich bin vor einigen Monaten aus Thailand zurückgekommen.
A: Ich verstehe. Schwitzen Sie mehr als gewöhnlich?
P: Ja, ich befürchte recht viel.
A: Nur wenn Sie arbeiten oder auch sonst?
P: Nun, ich habe nie viel geschwitzt, aber heutzutage scheint es mir, dass ich sehr leicht ins Schwitzen komme. Meine Kleider sind häufig total durchnässt.
A: Fühlen Sie sich kraftlos und schwach?
P: Ja, praktisch die ganze Zeit.

1/9/2

A: Ist es Ihnen nur übel oder haben Sie gebrochen?
P: Oh, es scheint, dass ich immer wieder brechen muss.
A: Wann hat alles angefangen?
P: Vor ungefähr zwei Monaten.
A: Und wie oft passiert das?
P: Etwa einmal täglich, manchmal öfters.
A: Wann ist es Ihnen übel? Morgens oder nach dem Essen?
P: Naja, es ist nicht richtig regelmäßig.
A: Aber geht es Ihnen besser oder schlechter, nachdem Sie etwas gegessen haben?
P: Ich denke es geht mir schlechter.
A: Wenn Sie brechen, kommt da verdautes Essen, unverdautes Essen oder Galle hoch?
P: Es ist meistens eher wie Galle.
A: Was für eine Farbe hat es? Grün, schwarz, gelb oder rot?
P: Es scheint eine Art gelbgrün zu sein.
A: Enthält es manchmal Blut oder sieht es wie gemahlener Kaffee aus?
P: Nein, nie.
A: Stoßen Sie viel auf oder haben Sie einen schlechten Geschmack im Mund?
P: Ja, Frau Doktor, ich stoße tatsächlich öfters auf und in letzter Zeit leide ich auch an Blähungen.

1/10/2

a) Haben Sie Schwierigkeiten beim Einatmen?
b) Was fällt Ihnen schwerer, das Einatmen oder das Ausatmen?
c) Haben Sie Atemnot, wenn Sie sich ausruhen?
d) Können Sie flach im Bett liegen?

e) Sind Sie erleichtert, wenn Sie im Bett aufsitzen?
f) Müssen Sie öfter halten, wenn Sie Treppen steigen?
g) Haben Sie schon Untersuchungen der Atemwege gehabt?

1/10/3

A: Seit wann haben Sie Schwierigkeiten beim Atmen?
P: Seit voriger Woche, Frau Doktor.
A: Ist es sehr schlimm?
P: Ja, ich habe das Gefühl, als ob ich nicht genug Luft bekommen würde.
A: Was ist schwerer, das Ein– oder Ausatmen?
P: Es fällt mir schwerer einzuatmen.
A: Haben Sie Atemnot, wenn Sie sich ausruhen oder nur, wenn Sie eine physische Tätigkeit ausüben?
P: Ein bisschen im Ruhezustand, aber es wird viel schlimmer, wenn ich versuche körperlich tätig zu werden.
A: Können Sie flach im Bett liegen?
P: Auf keinen Fall.
A: Wie viele Kissen benutzen Sie?
P: Drei.
A: Werden Sie manchmal nachts wach, weil Sie Atemnot haben?
P: Ja, so ist es. Es erschreckt mich, denn ich erwache mit dem Gefühl, dass ich nicht atmen kann.
A: Was machen Sie, wenn das passiert? Ich meine, sitzen oder stehen Sie auf? Hilft Ihnen etwas Bewegung leichter zu atmen?
P: Es hilft mir ein wenig, wenn ich aufsitze.
A: Lassen Sie mich Ihre Lungen abhören! Ich höre Knattern und es hört sich keuchend an.

1/10/6

Seit wann haben Sie Schwierigkeiten beim Atmen?
Wann finden Sie es am schwierigsten zu atmen?
Was fällt Ihnen schwerer, ein– oder auszuatmen?
Haben Sie Atemnot, wenn Sie sich ausruhen oder nur beim Arbeiten?
Können Sie flach im Bett liegen? Können Sie auf dem Rücken schlafen?
Werden Sie nachts manchmal wach, weil Sie Atemnot haben?
Was machen Sie dann?

1/11/2

A: Husten Sie?
P: Ja, ich huste, aber es scheint, dass ich auch viel keuche.
A: Ist das ein neues Symptom oder haben Sie es bereits seit einiger Zeit?
P: Ich leide schon seit einiger Zeit daran.
A: Leiden Sie viel an Hustenanfällen?
P: Ja, recht viel.
A: Husten Sie auch Schleim oder ist es ein trockener Husten?
P: Es kommt viel Schleim bei mir hoch. Ich habe Angst, ich könnte Asthma haben.
A: Wie ist der Schleim?
P: Was meinen Sie damit?
A: Können Sie ihn beschreiben? Was für eine Farbe hat er? Ist er weiß, gelb oder grünlich, ist er schaumig oder klebrig?
P: Er ist gelblich und fühlt sich wie Gelee an.

A: Riecht oder schmeckt er eigenartig?
P: Nein, ich glaube nicht.
A: War er je blutig?
P: Ja, ein einziges Mal sah ich etwas Blut darin.
A: Haben Sie in letzter Zeit Medizin genommen?
P: Ja, ich nahm Medikamente, um mein Blut zu verdünnen.

1/11/4

1. Ja, er hat einen sehr schlechten Geschmack.
2. Er ist schaumig.
3. Ich habe diesen Husten seit 3 Wochen.
4. Ja, bei mir kommt viel Schleim hoch.
5. Wenn ich mich aufsetze oder zwei Kissen nehme, fühle ich mich besser.
6. Es ist ein bellender Husten.

1/12/2

A: Was sind zur Zeit Ihre Beschwerden?
P: Neulich hatte ich schlimme Atemnot, also dachte ich, dass ich Sie am besten aufsuche. Ich habe auch einen Druck auf dem Brustkorb, deshalb hielt ich es für angebracht, Sie aufzusuchen.
A: Seit wann haben Sie diese Probleme?
P: Meine Beschwerden verschlimmerten sich in den letzten Wochen.
A: Leiden Sie ständig unter Atemnot, oder nur beim Treppensteigen, also bei körperlicher Anstrengung?
P: Nun, Treppen hochzugehen ist eine schwere Arbeit für mich. Der Schmerz fühlt sich wie ein Messerstich an. Der Schmerz wird bei körperlicher Anstrengung schlimmer.
A: Strahlt sich der Schmerz auch auf andere Gebiete aus?
P: Ja, er zieht zu meinem Hals, zum linken Arm, zum Rücken und meinen Schultern.
A: Wird es Ihnen übel oder haben Sie Schweißausbrüche, wenn das passiert?
P: Naja, es wird mir nicht direkt übel, aber ich habe Schweißausbrüche.
A: Spüren Sie manchmal, dass Ihr Herz ungewöhnlich schnell oder langsam schlägt?
P: Ja, manchmal schlägt es wirklich langsam. Dann, von Zeit zu Zeit, überspringt es einen Schlag, dann schlägt es sehr schnell.
A: Können Sie mir diesen Rhythmus mit einem Finger nachklopfen? [...] Gut. Hatten Sie je Schwellungen an den Knöcheln?
P: Ja, beide Füße von mir waren schon mal etwas geschwollen.
A: Geht die Schwellung in der Nacht zurück, oder sind sie morgens immer noch geschwollen?
P: Morgens fühlen sich meine Füße viel besser an und sie sind nicht mehr geschwollen.

1/12/5

Hatten Sie je Herzbeschwerden? Was scheint das Problem mit Ihrem Herz zu sein? Was für Schmerzen bekommen Sie, wenn Sie sich bewegen? Bekommen Sie oft Atemnot? Schwitzen Sie dabei? Wohin zieht der Schmerz? Hatten Sie in der letzten Zeit Schwellungen an den Füßen oder Knöcheln? Haben Sie ständig Schmerzen in den Beinen?

1/13/1

a) Wie ist Ihr Appetit?
b) Sind Sie auf einer speziellen Diät?
c) Haben Sie sich je an eine Diät gehalten?
d) Haben Sie schon versucht Gewicht zu verlieren?

e) Haben Sie Ihren Cholesterinspiegel prüfen lassen?
f) Ist Ihr Gewicht unverändert?

1/13/2

A: Sagen Sie mir, wie ist Ihr Appetit?
P: Manchmal ist er gut, aber es gibt Zeiten, wenn ich überhaupt keinen habe.
A: Erzählen Sie mir von Ihren Essgewohnheiten!
P: Hm, ich esse normalerweise fünf oder sechsmal am Tag, viel Obst und Gemüse. Wenn ich jedoch nervös bin, kann ich überhaupt nichts essen.
A: Haben Sie in letzter Zeit ab– oder zugenommen, oder halten Sie Ihr Gewicht?
P: Ich habe in letzter Zeit ziemlich viel zugenommen.
A: Was denken Sie, wie viel haben Sie zugenommen?
P: Ungefähr 10 Kilo.
A: In welcher Zeit passierte das?
P: Seit Weihnachten, also in den letzten sechs Wochen.
A: Versuchen Sie irgend etwas um Ihr Gewicht zu kontrollieren, sind Sie z.B. auf Diät?
P: Ja, aber es scheint erfolglos zu sein.
A: Gibt es Dinge, die Sie nicht mögen oder gibt es irgend etwas, dass Sie ganz besonders gern essen?
P: Ich esse viele Nudelgerichte, aber ich kann keine Speisen mit Nüssen essen, denn ich bin allergisch gegen Nüsse.
A: Ändern sich Ihre Essgewohnheiten aus irgend einem Grund?
P: Ja, ich esse viel mehr, wenn ich mich wohl fühle.

1/13/5

P1: Ich verliere an Appetit.
P2: Ich verlor 8 Kg.
P3: Ja, ich kann kein Fleisch mehr sehen.
P4: Ja, ich werde immer dünner.
P5: Ich würde sagen, während der letzten drei Monate.

1/14/2

A: Haben Sie regelmäßigen Stuhlgang?
P: Nun, manchmal habe ich Verstopfung und manchmal Durchfall.
A: Wenn Sie sagen, dass Sie Durchfall haben, meinen Sie damit, dass der Stuhl sehr weich ist oder, dass Sie sehr oft auf die Toilette müssen?
P: Ich muss täglich vier– oder fünfmal gehen.
A: Ist es dringend, wenn Sie müssen?
P: Ja, ich habe tatsächlich Probleme, ihn zu halten.
A: Können Sie mir Ihren Stuhl beschreiben?
P: In letzter Zeit war er weich und wässrig, aber sehr dunkel.
A: Hatten Sie Probleme, ihn runterzuspülen?
P: Nein, so etwas habe ich nie bemerkt.
A: Gab es je Blut oder Schleim im Stuhlgang?
P: Ja, ich merkte etwas Blut, aber keinen Schleim.
A: Ist das Blut mit dem Stuhl vermischt, oder ist es nur auf dem Toilettenpapier?
P: Es ist mit dem Stuhl vermischt, Frau Doktor.
A: Ich verstehe. Wenn Sie Verstopfung haben, nehmen Sie dann Abführmittel oder machen Sie einen Einlauf?
P: Wenn ich drei Tage keinen Stuhl habe, hilft mir nur das Abführmittel.

A: Fühlen Sie sich aufgebläht, wenn Sie Verstopfung haben?
P: Ja, gelegentlich, aber das Abführmittel hilft dagegen.
A: Haben Sie Probleme mit übermäßigen Blähungen oder Aufstoßen?
P: Nein, nicht wirklich.

1/15/2
A: Nun, Sie sagen, dass Sie Probleme mit Blutungen oder Prellungen haben.
P: Ja, so ist es.
A: Können Sie mir sagen, was Sie darunter verstehen? Neigen Sie zu Blutungen oder Prellungen?
P: Ja, jedes Mal, wenn ich mich kratze oder gegen etwas stoße, kriege ich blaue Flecke.
A: Hatten Sie schon immer diese Probleme oder erst in letzter Zeit?
P: Ich habe gemerkt, dass diese Probleme aufgetaucht sind, als ich mit dem Rasieren angefangen habe.
A: Blutet Ihr Zahnfleisch, wenn Sie sich die Zähne putzen?
P: Ja, sehr stark.
A: Haben Sie Probleme, die Blutung zu stoppen?
P: Ja, sogar dann, wenn sie aus den kleinsten Schnittwunden stammen.
A: Wie lange dauert es, die Blutung zu stillen?
P: Mindestens zehn bis fünfzehn Minuten.
A: Gibt es andere Mitglieder in Ihrer Familie mit den selben Symptomen?
P: Keine von denen ich es wüsste.
A: Haben Sie je eine Bluttransfusion bekommen, oder haben Sie in letzter Zeit Blut gespendet?
P: Ich mag keine Nadeln, deshalb spende ich kein Blut, aber ich habe eine Transfusion nach einem Autounfall vor einigen Jahren, benötigt als ich 15 war.
A: Können Sie sich erinnern, wie viel Milliliter Blut Sie erhalten haben?
P: Es tut mir leid, ich weiß es nicht mehr.
A: Wissen Sie, welche Blutgruppe Sie haben?
P: Ich denke AB negativ, aber ich bin mir nicht sicher.

1/16/3
1. So, Herr Müller, ich möchte Sie untersuchen. Ich möchte nur einiges überprüfen: Ihr Herz, Ihre Lungen und Ihren Bauch. Würden Sie sich bitte bis auf die Unterwäsche ausziehen und anziehen dieses Hemd mit der Öffnung am Rücken!
2. Legen Sie sich auf das Bett! Schaffen Sie das, oder soll ich Ihnen dabei helfen?
3. Ist schon gut, nun geben Sie mir Ihr Handgelenk bitte. Ich werde Ihren Puls messen.
4. Nun möchte ich Ihren Blutdruck messen. Würden Sie dafür bitte Ihren Arm gerade machen?
5. Jetzt untersuche ich Ihre Augen. Schauen Sie bitte nach oben!
6. Lassen Sie mich Ihre Reflexe an Ihren Armen und Beinen prüfen! Entspannen Sie sich!
7. Drehen Sie den Kopf nach rechts, sodass Sie die Wand ansehen. Ich möchte den Puls an Ihrem Hals kontrollieren.
8. Nun lassen Sie mich Ihre Luftröhre prüfen. Lassen Sie mich Ihre Mandeln abtasten!
9. Stecken Sie Ihre Zunge raus! Öffnen Sie Ihren Mund und sagen Sie "ahh"!
10. Richtig. Nun möchte ich Ihr Herz abhören. Atmen Sie bitte langsam aus.
11. Nun setzen Sie sich auf und bleiben Sie so, während ich Sie am Rücken abhöre. Halten Sie Ihren Atem an..... Gut.
12. Ich möchte Ihren Bauch untersuchen. Lassen Sie die Arme an den Seiten hängen, entspannen Sie sich. Das war's. Gibt es schmerzhafte Gebiete? Jetzt möchte ich Ihre

Leber und Ihre Milz untersuchen. Atmen Sie tief ein, halten Sie den Atem..... So ist es richtig.

13. Zum Schluss möchte ich Ihre Prostata und den Mastdarm untersuchen. Das wird ein wenig unangenehm, aber es sollte nicht weh tun. Legen Sie sich auf die linke Seite und ziehen Sie die Knien zum Brustkorb hoch..... so, richtig. Ich werde einen Finger in den Mastdarm einführen, machen Sie sich keine Sorgen.

1/17/1

1. Sie werden eine intravenöse Spritze erhalten. Machen Sie eine Faust! Nun lockern Sie sie! Diese Spritze enthält ein Medikament, das von der Maschine verfolgt werden kann. So ist es möglich, Ihr Organ zu durchleuchten. Sie müssen warten, bis die Medizin Ihr Organ erreicht hat. Sie dürfen sich während der Untersuchung nicht bewegen. Wir werden die Ergebnisse zu ihrem Arzt schicken.
2. Haben Sie heute schon etwas getrunken? Sie müssen vor der Untersuchung ca. 4 Gläser Flüssigkeit trinken. Wir werden Ihnen eine Tablette geben, die einen harntreibenden Effekt hat. Sie werden also öfter als gewöhnlich auf die Toilette gehen müssen. Nehmen Sie irgend etwas gegen hohen Blutdruck?
3. a) Bevor Ihnen die Spritze verabreicht wird, müssen Sie 10 Minuten auf dem Rücken liegen.
   b) Nun müssen Sie etwas einatmen. Es hat weder einen Geschmack, noch riecht es schlecht. Sie werden sich vor einen Inhalationsapparat setzen müssen. Sie bekommen eine Klammer für Ihre Nase, damit Sie durch den Mund atmen.
4. Vor der Untersuchung haben Sie eine Wartezeit von etwa zwei Stunden. Während dieser Zeit müssen Sie einen Liter Flüssigkeit trinken. Bevor Sie zur Untersuchung aufgerufen werden, gehen Sie bitte auf die Toilette, um Ihre Blase zu entleeren, sonst können wir Ihre Hüfte nicht richtig untersuchen.
5. Sie werden eine süßliche Lösung trinken müssen, die Ihre Gallenblase zusammenzieht. Sie schmeckt sehr süß und verursacht bei manchen Leuten Durchfall.
6. Mein Kollege, ein Kardiologe, wird den Vorgang erklären. Nachdem Ihnen das Kontrastmittel verabreicht worden ist, müssen Sie fettes Essen oder ein fettiges Getränk zu sich nehmen, wie z.B. Milch, Käse oder ein belegtes Brot. Es ist nötig, um die Substanz zu stimulieren, die durch die Leber fließt, sodass wir uns ein genaues Bild über die Blutversorgung der Herzmuskeln machen können.
7. Sie werden vier kleine Spritzen an dem betroffenen Gebiet Ihrer Haut erhalten. Wir werden drei Bilder machen. Das letzte Bild wird in 24 Stunden gemacht. Wir werden die Stelle der Lymphknoten aufzeichnen, waschen Sie die Markierung also bitte nicht ab.
8. Bevor Sie die Spritze bekommen, müssen Sie 45 Minuten lang mit geschlossenen Augen in einem dunklen Raum liegen. Sie dürfen erst nach der Spritze Ihre Augen öffnen.

Kapitel 2 Medikation

2/1

A: Sie scheinen einen lokalisierten Hautausschlag zu haben, der durch eine bakterielle Infektion verursacht wurde. Das bedeutet, dass Sie Antibiotika nehmen müssen. Sind Sie gegen irgendwelche Medikamente allergisch?

P: Ja, ich hatte einmal eine schlimme Reaktion als ich Penicillin nahm. Ich hatte das Gefühl zu ersticken und meine Zunge war stark geschwollen.

A: In Ordnung, dann verschreibe ich Ihnen ein Medikament ohne Penicillin. Sie müssen täglich dreimal eine Tablette nehmen, am Besten sofort nach dem Essen.

P: Gibt es eine Lotion, die ich für die Haut benutzen könnte?
A: Ja, ich kann Ihnen eine entzündungshemmende Salbe oder Talkumpuder verschreiben. Beide müssten gegen das Jucken und Brennen helfen. Ich empfehle Ihnen die Salbe, aber ich verschreibe Ihnen, was Sie möchten. Welches möchten Sie lieber nehmen?
P: Ich nehme die Salbe, die Sie mir empfehlen.
A: Sie können sie auftragen, so oft es nötig ist. Glauben Sie, daß Sie Schmerztabletten brauchen?
P: Ja, das wäre hilfreich. Seitdem es angefangen hat, kann ich vor Schmerzen gar nichts mehr machen.
A: Nun, diese Medikamente müssten helfen. Wenn alles gut geht, werden Sie nicht zurück kommen müssen. Aber, wenn die Symptome innerhalb einer Woche nicht verschwinden, dann kommen Sie auf jeden Fall zurück.

2/2/3

1 Antiemetikum
2 Entwurmungsmittel
3 Entzündunghemmendes Mittel
4 Hustensaft
5 Bronchodilatator
6 Diuretikum
7 Schleimlösendes Mittel
8 Schlafmittel
9 Krampflösendes Mittel

1 Analgetika
2 Entzündungshemmendes Mittel
3 Antazide
4 Fiebermittel
5 Blutdrucksenkendes Mittel, Antihypertensivum
6 Brechmittel
7 Bronchodilatator
8 Vasodilatoren

2/2/5

P1: Nachts kann ich nicht schlafen und morgens bin ich müde, wenn ich aufstehe.
P2: Meine kleine Tochter kratzt sich ständig am Po. Ich habe kleine Würmer in Ihrem Stuhlgang entdeckt.
P3: Meine Knöchel sind geschwollen und ich bin abends um die Magengegend aufgebläht.
P4: Ich huste viel, jedoch kommt dabei kein Schleim.
P5: Mir ist es oft schwindlig und ich habe immer wieder Kopfschmerzen. Meine Sehkraft verschlechtert sich. Mein Blutdruck ist gewöhnlich zu hoch, wenn er gemessen wird.

2/3/2

P1 Sie haben Tabletten für meine Lungenentzündung aufgeschrieben. Am Abend war mein Gesicht rot und es juckte. Ich hatte Ausschläge.
P2 Ich bekam eine Grippe, also nahm ich Aspirin, wie Sie es mir empfohlen haben. Daraufhin hatte ich am nächsten Morgen eine Magenverstimmung. Ich habe Bedenken die Tabletten weiter zu nehmen, aber ich habe noch immer Fieber.
P3 Seitdem ich die Tabletten gegen den hohen Blutdruck nehme, ist mir schwindelig. Wenn ich mich bücke, habe ich Angst, dass ich falle.
P4 Mir ist schlecht, seitdem ich angefangen habe, die neue Medizin zu nehmen. Seitdem habe ich eine Magenverstimmung.

2/3/3

P1: Sie haben Tabletten für meine Lungenentzündung aufgeschrieben. Am Abend war mein Gesicht rot und es juckte. Ich hatte Ausschläge.
A: Ich habe Angst, dass Sie gegen diese Tabletten allergisch sind. Ich verschreibe Ihnen etwas anderes, das keine Nebenwirkung erzeugen dürfte.

P2: Ich bekam eine Grippe, so nahm ich Aspirin, wie Sie es mir empfohlen haben. Daraufhin hatte ich am nächsten Morgen eine Magenverstimmung. Ich habe Bedenken die Tabletten weiter zu nehmen, aber ich habe noch immer Fieber.
A: Aspirin beeinflusst manchmal den Magen. Ich denke Sie sollten statt Aspirin Paracetamol nehmen, es verursacht in der Regel keine Magenverstimmung.
P3: Seitdem ich die Tabletten gegen den hohen Blutdruck nehme, ist mir schwindelig. Wenn ich mich bücke, habe ich Angst, dass ich falle.
A: Ihr Blutdruck ist etwas zu niedrig geworden. Das verursacht das Schwindelgefühl. Wir werden also die Dosierung ändern.
P4: Es ist mir schlecht, seitdem ich mit dieser neuen Medizin angefangen habe. Seitdem habe ich eine Magenverstimmung.
A: Es tut mir wirklich leid. Ich werde Ihnen andere Tabletten verschreiben, damit Ihnen nicht mehr übel wird.

2/4/2
a) Nehmen Sie diese Tablette eine halbe Stunde vor den Mahlzeiten.
b) Schlucken Sie die Tablette unzerkaut.
c) Nehmen Sie ein bisschen von diesem Puder und vermischen Sie es mit ein wenig Wasser.
d) Wenden Sie eine dünne Schicht dieser Salbe jeden Abend an und bedecken Sie sie mit einem nassen Tuch.
e) Tauchen Sie etwas Watte in diese Tinktur und wenden Sie sie für das Zahnfleisch an.
f) Gießen Sie eine Ampulle aus dieser Lösung in kochendes Wasser und inhalieren Sie den Dampf für einige Minuten.
g) Das ist eine bittere Tablette, nehmen Sie sie also mit einem Fruchtsaft.

2/4/3
1. Legen Sie diese Pille unter Ihre Zunge und lassen Sie sie zergehen! Falls Sie diese Tablette nicht schlucken können, halbieren oder zerdrücken Sie sie!
2. Nehmen Sie diese Kapsel mit etwas Wasserein!
3. Tropfen Sie etwas von dieser Mischung auf ein Stück Würfelzucker! Schütteln Sie die Mischung vor dem Gebrauch!
4. Führen Sie ein Zäpfchen in die Vagina vor dem Schlafengehen ein!
5. Reiben Sie eine dünne Schicht von dieser Creme auf Ihre Haut!
6. Tropfen Sie drei Tropfen von diesen Augentropfen jeden Abend in Ihre Augen!
7. Streuen Sie etwas Talkumpuder auf Ihre Haut!
8. Vermischen Sie 15 Tropfen mit einem Glas Wasser und gurgeln Sie 2–3 Mal am Tag!

Kapitel 3 Geburtshilfe und Gynäkologie

3/1/2
A: Können Sie mir sagen, wann Sie Ihre letzte Periode hatten?
P: Vor etwa 3 Wochen.
A: Bekommen Sie Ihre Periode regelmäßig?
P: Ja, sie kommt regelmäßig, etwa alle 28 Tage.
A: Und wie lange dauern Ihre Blutungen?
P: Gewöhnlich 5 oder 6 Tage.
A: Haben Sie Schmerzen während Ihrer Tage?
P: Es ist unangenehm, vor allem am 2. und 3. Tag, aber nicht zu schlimm.
A: Was meinen Sie, ist Ihre Blutung ganz leicht, durchschnittlich oder stark?
P: Ich würde sie als durchschnittlich bezeichnen.

A: Brauchen Sie eine große Zahl von Binden?
P: Nein, 3 oder 4 Stück am Tag reichen.
A: Wurde Ihnen ein Abstrich in den letzten 3 Jahren entnommen?
P: Vor etwa 5 Jahren.
A: Erinnern Sie sich an das Ergebnis?
P: Ja, man sagte, es sei in Ordnung.
A: Wissen Sie, wie oft so ein Abstrich nötig ist?
P: Ich glaube alle 2–3 Jahre.
A: Ja, das ist richtig, obwohl Sie noch öfter zur Untersuchung kommen müssen, falls die Ergebnisse nicht in Ordnung sind. Haben Sie in Ihren Brüsten Schmerzen oder Schwellungen wahrgenommen?
P: Nun, ich habe keine Knoten, aber ich merke manchmal, dass sie ein wenig weh tun, vor allem vor meiner Periode. Außerdem fühlen sie sich manchmal knotig an. Wenn ich sie jedoch einige Wochen später kontrolliere, scheinen die Knoten verschwunden zu sein.

3/2/1
a) Dysmenorrhoe
b) Amenorrhoe
c) Menorrhagie
d) Leukorrhoe
e) Metrorrhagie
f) Dysparenie
g) Prolaps
h) Hypermenorrhoe

A abnormer weißer oder gelblicher vaginaler Ausfluß
B Schmerz beim Sex
C Unterbauchschmerzen während der Menstruation, die manchmal zum Rücken oder in die Beine ausstrahlen
D starker Blutverlust während der Periode, mehr als 80 ml während der ganzen Menstruation
E abnormale vaginale Blutung zwischen zwei Perioden
F Ausfall der Periode für 6 Wochen oder länger
G Herabdrängen des Uterus von seiner normalen Lage
H abnormaler, zu starker Blutfluss während der Menstruation

3/2/A
A: Was für Beschwerden haben Sie?
P: In den letzten Monaten waren meine Blutungen immer sehr schmerzvoll.
A: Ist das etwas Neues bei Ihnen?
P: In den ersten Tagen tut mein Bauch immer ein bisschen weh, aber in den letzten Wochen habe ich starke Schmerzen bekommen. Mein Bauch tat dann richtig weh und ich hatte auch etwas Rückenschmerzen. Es fängt einige Tage vor der Menstruation an und es war so schlimm, dass ich in den vergangenen Monaten immer einige Tage Urlaub nehmen musste. Ich habe auch ein anderes Problem. Vor meinen Perioden werde ich immer so nervös. Ich fühle mich so, als könnte ich jemanden umbringen.
A: Das hört sich sehr nach PMS an. Prämenstruelles Syndrom. Es ist kompliziert zu behandeln, aber vielen Frauen hilft Vitamin B6. Es gibt auch einige Selbsthilfegruppen, denen Sie beitreten könnten. Meine Assistentin wird Ihnen einen Flyer geben.

3/2/B

A: Was für Beschwerden haben Sie?

P: Meine Periode war früher ganz leicht, aber in letzter Zeit scheint sie viel stärker geworden zu sein.

A: Gab es auch Blutklumpen darin?

P: Ja, in letzter Zeit gab es einige ganz große Klumpen darin. Manchmal wurden die Einlagen durchnäßt und meine Unterwäsche ebenfalls, so dass ich die Einlagen schnell wechseln musste. Es stört mich immer mehr.

A: Ich verstehe. Sind Ihre Perioden sehr schmerzhaft?

P: Naja, sie sind schlimmer als früher. Aber am schlimmsten ist die schreckliche Blutung. Sie macht mir viele Sorgen und Ärger.

3/2/C

A: Können Sie mir sagen, wann Ihre letzte Periode war?

P: Nun, Herr Doktor, sie war nicht ganz regelmäßig. Manchmal hatte ich sie alle zwei Wochen, manchmal hatte ich sechs oder sieben Wochen lang keine. Wenn sie da ist, kann sie furchtbar stark sein und enthält Blutklumpen in den ersten Tagen. Ich muss Einlagen und Tampons gleichzeitig benutzen. Am ersten Tag und in der Woche davor habe ich starke Schmerzen.

A: Waren Ihre Perioden schon immer unregelmäßig oder ist es nur neuerdings so?

P: Sie waren regelmäßig bis vor einem Jahr. Dann begann sie unregelmäßig zu werden.

A: Haben Sie Blutungen zwischen zwei Perioden?

P: Ja, manchmal habe ich Blutflecken auf meiner Unterwäsche der Mitte zwischen zwei Perioden.

3/2/D

A: Haben Sie manchmal ein unangenehmes Gefühl beim Sex?

P: Ja, Herr Doktor, in den letzten Monaten war es ziemlich schmerzhaft.

A: Passiert das jedes Mal oder nur gelegentlich?

P: Fast jedes Mal bekomme ich diesen tiefen Schmerz drinnen. Er ist so schlimm geworden, dass wir in den letzten Wochen nicht mehr miteinander schlafen konnten.

3/2/E

A: Können Sie mir sagen, was Ihr Problem ist?

P: Naja, ich habe diesen Ausfluss da unten.

A: Können Sie ihn beschreiben? Was für eine Farbe hat er?

P: Er ist gelblich, aber manchmal wird er braun.

A: Riecht er schlecht?

P: Naja, manchmal riecht er ziemlich stark.

A: Brennt oder sticht es, wenn Sie auf die Toilette gehen müssen?

P: Manchmal habe ich einen stechenden Schmerz beim Wasserlassen.

A: Juckt Ihre Vagina oder haben Sie Schmerzen?

P: Ja, ein bisschen.

3/2/F

P: Herr Doktor, ich habe da unten etwas.

A: Wo genau? Zeigen Sie es mir! Ist dieser Knoten da die ganze Zeit, oder nur manchmal?

P: Mir scheint, er ist nur da, nachdem ich auf die Toilette gegangen bin.

A: Erscheint er nachdem Sie Wasser gelassen haben oder nach dem Stuhlgang?

P: Naja, manchmal nach beidem, aber meistens nach dem Stuhlgang.

A: Können Sie diesen Knoten zurück nach oben drücken?
P: Manchmal kann ich ihn zurück nach oben drücken.
A: Kommt er manchmal nach unten und dann können Sie keinen Stuhlgang haben?
P: Nein, Herr Doktor, er kann immer zurück nach oben gedrückt werden.

3/3/2

A:

1 Gehen Sie bitte hinter den Vorhang und ziehen Sie sich die Hose und die Unterwäsche aus und bedecken Sie sich mit einer Decke, ich komme sofort.
2 Legen Sie sich bitte auf die Liege!
3 Rutschen Sie nun ein bisschen weiter nach unten, ziehen Sie Ihre Knie an sich und öffnen Sie sie!
4 Halten Sie die Knien so locker wie möglich! Legen Sie die Beine in die Bügel. Versuchen Sie Ihr Gesäß zu lockern, so sehr Sie können, das hält die Muskeln locker und macht die Untersuchung leichter.
5 Lassen Sie mich wissen, wenn es weh tut.

3/4/2

A: Was kann ich für Sie tun?
P: Nun, anscheinend habe ich seit Monaten keine Blutung mehr gehabt.
A: Wie viel Zeit verging seit Ihrer letzten Periode?
P: Ich glaube, zwei oder drei Monate, aber sie waren schon immer etwas unregelmäßig.
A: Hatten Sie auch schonmal früher für solch eine lange Zeit keine Periode?
P: Nein, sie sind nach sechs oder sieben Wochen immer da.
A: Sind Sie sexuell aktiv?
P: Ja, Herr Doktor.
A: Verwenden Sie Verhütungsmittel?
P: Ja, er benutzt immer Kondome.
A: Hatten Sie dabei je Unfälle oder haben Sie vielleicht vergessen ein Kondom zu benutzen? Denken Sie, dass Sie eventuell schwanger sind?
P: Nun, vielleicht ja. Es gab einen Vorfall vor einigen Wochen, ich erinnere mich jetzt, als das Kondom geplatzt ist, aber wir dachten uns nichts dabei, da es gerade passierte bevor meine Periode begann.

3/4/4

A: Wie viel Zeit verging seit Ihrer letzten Periode?
P: Ich glaube zwei oder drei Monate.
A: Denken Sie, dass Sie schwanger sein könnten?
P: Ich glaube, dass ist möglich Herr Doktor. In den letzten Wochen fühlte ich mich morgens übel und ich mag bestimmte Speisen nicht mehr. Ich habe Appetit auf ungewöhnliche Sachen. Ich habe Tomaten nie gemocht und jetzt kann ich davon nicht genug bekommen. Außerdem merkte ich, da meine Brüste wirklich empfindlich sind, genauso wie vor der Periode.
A: War Ihnen in letzter Zeit übel?
P: Ich glaube ich hätte mir denken müssen, dass ich schwanger bin, denn an den letzten 3 Tagen fühlte ich mich morgens wirklich sehr schlecht und hatte keinen Appetit auf meine Lieblingsspeisen. Ich habe heute früh sogar gebrochen. Ich war furchtbar müde und ich musste immer wieder plötzlich aufs Klo gehen. Ich habe mich nervös und aufgeregt gefühlt. Da ist noch etwas. Meine Brüste scheinen größer geworden zu sein. Bis jetzt trug ich immer einen 80–B–BH und ich könnte schwören, dass sie wachsen.

A: Wir machen einen Schwangerschaftstest und wir werden sehen, was dabei rauskommt... Der Schwangerschaftstest aus dem Blut zeigt, dass Sie schwanger sind. Können Sie sich genau erinnern, wann der erste Tag Ihrer letzten Periode war?

P: Nicht genau, aber ich glaube, es muss etwa vor acht Wochen gewesen sein.

A: Grob gerechnet aus den Daten Ihrer letzten Periode scheint es, daß Sie Ende Oktober Ihr Baby bekommen werden.

3/4/6

A: Haben Sie gespürt, dass sich das Baby bewegte?

P: Nun, lediglich ein bisschen. Ich spürte dieses zitternde Gefühl in meinem Bauch. Zuerst dachte ich, dass es Wind war, aber dann kam es zurück, deshalb glaube ich, dass mein Baby gestrampelt haben muss.

A: Hatten Sie auch andere Probleme, z.B. ein brennendes oder juckendes Gefühl beim Urinieren?

P: Ja, es ist manchmal sehr unangenehm und ich hatte auch diesen Ausfluss da unten und es hat gejuckt und war unangenehm.

A: Nun, wir werden es uns ansehen müssen und wahrscheinlich mache ich einen Abstrich. Es hört sich an, als ob Sie eine leichte Pilzinfektion hätten, das kommt oft während der Schwangerschaft vor und ist leicht abzuklären. Hatten Sie in letzter Zeit eine Ultraschall Untersuchung?

P: Nein, ich habe einen Termin für die nächste Woche.

A: Sie zeigt, ob sich das Baby schön entwickelt. Manchmal zeigt die Untersuchung, ob es ein Junge oder ein Mädchen wird.

P: Ich bin mir nicht sicher, ob ich es wissen möchte.

3/5/2

A: Ist das Ihre erste Schwangerschaft?

P: Nein.

A: Wie oft waren Sie schon schwanger?

P: Ich war sechsmal schwanger.

A: Wie viele Kinder haben Sie?

P: Ich habe drei Kinder.

A: Sind alle Geburten normal abgelaufen?

P: Ein Baby kam mit Kaiserschnitt zur Welt, denn ich hatte Probleme mit der Geburt, aber die anderen zwei Geburten verliefen normal.

A: Wie steht es mit Fehlgeburten?

P: Ich hatte sehr früh eine Fehlgeburt vor dem ersten Kind, und meine dritte Schwangerschaft endete in einer Totgeburt. Ich hatte auch eine Eileiterschwangerschaft, die operiert werden musste.

A: Hatten Sie Schwangerschaftsabbrüche?

P: Keine.

A: Haben Sie momentan Beschwerden?

P: Ich merkte, dass meine Hände und Füße ein bisschen anschwellen und meine Ringe werden eng.

A: Wie ernähren Sie Ihre Babys? Haben Sie gestillt oder gaben Sie ihnen die Flasche?

P: Ich habe sie alle gestillt, aber es klappte nur in den ersten drei Monaten, dann begannen wir die Muttermilch mit Flaschennahrung zu ergänzen.

A: Wunderbar. Das ist in Ordnung. Wir müssen jetzt nur noch eine kleine innere Untersuchung machen.

3/5/3

A: Waren Sie schon mal schwanger?

P: Ja.

A: Haben Sie Kinder?

P: Ja, ich habe zwei Söhne.

A: Wie alt sind sie?

P: Drei und fünf.

A: Als Ihr Älterer geboren wurde, können Sie sich erinnern, ob er zu früh, zu spät oder rechtzeitig auf die Welt kam?

P: Naja, er kam etwa vier Wochen zu früh.

A: Ich verstehe, dann war er eine Frühgeburt. Hatten Sie Beschwerden während der ersten Schwangerschaft?

P: Ich hatte ein wenig Sorgen mit meinem Blutdruck. Er schoss etwas in die Höhe und gegen Ende der Schwangerschaft war ich für einige Wochen im Krankenhaus, aber er war sehr brav und es war eine unkomplizierte Geburt.

A: Und das jüngere Kind? Kam er zu früh, zu spät oder rechtzeitig auf die Welt?

P: Er kam eine Woche zu spät und man mußte die Geburt einleiten und ihm musste mit der Zange rausgeholfen werden. Seitdem ist er jedoch völlig in Ordnung.

A: Schön. Sie sind jetzt beide ganz gesund?

P: Ja, beide sind wohlauf.

3/6/1

A: Wir haben bemerkt, dass Ihr Blutdruck etwas erhöht ist. Wie fühlen Sie sich in letzter Zeit?

P: Eigentlich nicht schlecht, abgesehen von den dummen Kopfschmerzen.

A: Wie oft bekommen Sie diese Schmerzen?

P: Nun, ich hatte sie in den letzten zwei Tagen.

A: Leiden Sie manchmal an Übelkeit oder unklarem Sehen?

P: Ich sah aufflackernde Lichter vor meinen Augen, aber ich dachte, das kommt von der Müdigkeit. Ich merkte ebenfalls, dass meine Ringe zu eng werden und dass meine Füße richtig anschwellen.

3/7/2

A: Als Sie Ihr erstes Kind bekamen, können Sie sich erinnern, wie Ihre Entbindungsschmerzen gelindert wurden?

P: Zuerst schaffte ich es mit Gas und Luft, aber später wurden die Schmerzen so stark, dass ich eine Epiduralanästhesie bekommen habe.

A: Setzten die Wehen von alleine ein oder brauchten Sie Hilfe?

P: Nein, sie begannen von selbst, obwohl ich mich erinnern kann, dass einige der anderen Frauen im Kreißsaal eine Starthilfe brauchten.

A: Erinnern Sie sich daran, wie lange die Wehen anhielten?

P: Es war eine lange Zeit. Es dauerte mindestens 24 Stunden.

A: Und die Entbindung selbst, erfolgte sie durch Kaiserschnitt, mit der Zange oder war sie normal?

P: Nun, zum Schluss benutzten sie eine Zange um dem Baby auf die Welt zu helfen, denn es wurde allmählich ebenfalls müde.

A: Hatte es anschließend noch Probleme?

P: Es musste lediglich für einige Stunden auf die Wachstation gebracht werden, denn ich denke, er war etwas erschöpft und später drehte er den Kopf ein oder zwei Wochen lang zur Seite. Dann war alles in Ordnung.

A: Wie ernährten Sie das erste Kind? Gaben Sie ihm die Brust oder die Flasche?

P: In den ersten sechs Wochen habe ich ihn gestillt. Dann schien er nicht genug Muttermilch bekommen zu haben und die Schwester empfahl mir, dass ich seine Nahrung mit der Flasche ergänze. Wir gewöhnten ihn langsam an die Flaschennahrung. Eine Zeitlang musste ich die Muttermilch dann abpumpen, denn nachdem er aus der Flasche gefüttert worden war, war er zu faul, von der Brust zu trinken.

3/8/1

A: Abgesehen von Ihren zwei Kindern, waren Sie außerdem je schwanger?

P: Naja, ich hatte zwischen den beiden Kindern noch eine Fehlgeburt.

A: Erinnern Sie sich, in der wievielten Woche Sie waren, als das passierte?

P: Es war ziemlich früh, etwa in der zehnten Woche.

A: Waren Sie außerdem schwanger, abgesehen von den Fällen, die Sie bereits erwähnt haben?

P: Nun, als ich viel jünger war, hatte ich eine Abtreibung. Ich war ungefähr 19.

A: Erinnern Sie sich, in der wievielten Woche Sie damals waren?

P: Ich bin mir nicht sicher, aber ich glaube, ich war im zweiten Monat. Ich ging ins Krankenhaus und man machte den Eingriff. Das war alles.

3/9/1

A: Die Patientin erhält ein Betäubungsmittel und befindet sich in Steinschnittlage. Das Perineum und die Vagina werden mit Betaisodonan gewaschen und die Beine und die angrenzenden Gebiete werden mit sterilen Tüchern bedeckt. Dann wird die Patientin durch eine bimanuelle Beckenuntersuchung untersucht, um die Größe, Richtung der Gebärmutter und eventuelle Pathologie der Adnexe festzustellen. Die Cervix wird mit Hilfe eines Sim's Speculum betrachtet und die Muttermundslippe wird mit einem Vusellum ergriffen. Die Cervix wird mit Hilfe immer größerer Hegar–Dilatatoren erweitert. Die Gebärmutterhöhle wird dann mittels Curettage entleert. Die Gebärmutterhöhle wird kontrolliert, indem man eine Curette gebraucht, um sich zu vergewissern, dass sie völlig leer ist. Die Operation ist dann beendet.

3/9/3

Zuerst werden wir Sie narkotisieren. Dann werden wir Ihre Gebärmutter untersuchen, um zu sehen, wie groß sie ist und ob ihre Lage normal ist. Dann werden wir uns die Cervix, den Gebärmutterhals ansehen und ihn stufenweise dehnen. Anschließend werden wir durch Instrumente entfernen, was da drinnen ist. Zum Schluss werden wir die Innenwand vorsichtig schaben, um sicherzugehen, dass sie leer geworden ist.

3/10/2

A: Nun, wenn wir uns die Daten Ihrer Schwangerschaft ansehen, stellt sich heraus, daß Ihr Baby bereits hätte geboren werden sollen. Es sollte schon vor zehn Tagen angekommen sein und wir lassen Sie ungern länger, als zwei Wochen über dem vorausgesehenen Termin. Was wir also machen werden ist, dass Sie morgen ins Krankenhaus kommen und wir die Geburt einleiten. Das wird gewöhnlich folgendermaßen gemacht: Wir tragen etwas Gel auf den Muttermund (Cervix) auf und sehen, ob das die Dinge in Bewegung bringt. Das sollte den Gebärmutterhals weicher machen und die Öffnung erleichtern. Falls Sie dann noch immer keine Wehen haben, bekommen Sie eine Infusion. Sie veranlaßt, dass sich die Gebärmutter zusammenzieht. Wenn Ihr Gebärmutterhals schon etwas geöffnet ist, können wir die Fruchtblase sprengen und das sollte die Dinge in Bewegung bringen.

3/10/5

A: Ist Ihre Fruchtblase schon geplatzt?
P: Ja, etwa vor einer halben Stunde.
A: Bekamen Sie zusammenziehende oder regelrechte krampfartige Wehen?
P: Nun, ich hatte dieses drückende Gefühl am Oberbauch.
A: Wie oft kommen die Wehen?
P: Zur Zeit alle zehn Minuten.
A: Werden sie stärker?
P: Allmählich werden sie etwas stärker. Früher kamen sie alle zwanzig Minuten und ich spüre, dass sie eindeutig stärker werden.
A: Wie lange dauern sie, wenn sie da sind?
P: Zur Zeit nur eine Minute.
A: Sind sie sehr schmerzhaft oder spüren Sie lediglich ein drückendes Gefühl im Oberbauch?
P: Sie tun mir jetzt wirklich weh...
A: Nun, Sie haben es sehr gut gemacht. Es dauert nicht mehr lange bis Ihr Baby da ist... Der Kopf kommt schon. Pressen Sie jetzt nicht, hecheln Sie wie ein Hund, bis der Kopf erscheint... Nun ein letztes mal Pressen.... Ich gratuliere Ihnen, Sie haben ein niedliches Baby, einen Jungen. Hier ist er. Pressen Sie nun ein letztes mal nach der Entbindung.

3/10/8

Bevor wir anfangen, sollte die Patientin untersucht werden. Bei der Untersuchung des Bauches darf man den Kopf des Kindes nicht spüren. Der Gebärmutterhals sollte ganz gedehnt werden und die Blase soll man leeren. Man soll die Lage des Kopfes des Neugeborenen bestimmen und feststellen, ob das Becken der Mutter fähig für eine vaginale Entbindung ist. Das Perineum wird mit einer antiseptischen Lösung abgewaschen und die Beine und die angrenzenden Körperteile werden mit sterilen Tüchern bedeckt. Es ist wichtig, dass die Mutter eine entsprechende Schmerzlinderung erhält, entweder durch eine epidurale Anästhesie, eine perineale Infiltration, oder einen pudendus–Block. Wenn sich die Gebärmutter nicht richtig zusammenzieht, benutzt man eine Zange. Bei dem Zusammenziehen der Gebärmutter wird die Mutter gebeten, zu pressen und zusätzlich wird eine Zange benutzt. Man sollte nicht mehr als drei leichte Züge gebrauchen, um das Baby zu entbinden. Normalerweise ist eine Episiotomie nötig und es wird empfohlen, dass es eine rechte mediolaterale Episiotomie ist. Nach der Entbindung des Babys wird die Placenta entfernt: Entweder durch Pressen der Mutter, oder mit Hilfe des Arztes. Die Vagina wird auf weitere Risse untersucht. Die Episiotomie wird in Schichten genäht, normalerweise mit Vicryl, einem synthetischen, absorbierenden Nahtmaterial. Hierdurch wird eine Haemostatis erzielt. Am Ende sollte der Darm digital untersucht werden, um festzustellen, dass keine Naht die Darm–mucosa verletzt hat.

3/10/9

A: Wir müssen dem Baby etwas helfen, denn es gerät in Schwierigkeiten. Zuerst wollen wir Ihnen etwas gegen die Schmerzen geben. Dann leeren wir die Blase mit Hilfe eines Katheters. Anschließend nehmen wir den Kopf des Babys in die Zange. Bei den nächsten Wehen, wenn Sie pressen werden, werden wir das Baby ein bisschen herausziehen. Es dürfte nicht nötig sein, diesen Vorgang mehr als dreimal zu wiederholen. Dann haben wir alles hinter uns.

3/11/2

A: **Haben Sie sich darüber Gedanken gemacht, wie Sie verhüten möchten?**

P: Nun, ich dachte an die Pille.

A: **Das ist eine gute Idee. Es gibt verschiedene Sorten und sie wirken in verschiedener Weise. Es gibt die sogenannte Minipille, die ein einziges Hormon enthält. Wenn Sie sich für die Minipille entscheiden, müssen Sie sehr darauf achten, dass Sie sie genau einnehmen. Falls sich die Einnahme länger als drei Stunden verspätet, wird keine sichere Empfängnisverhütung mehr gewährleistet.**

Die Pille enthält zwei verschiedene Hormone. Sie bietet Sicherheit sogar dann, wenn sich die Einnahme um 12 Stunden verspätet. Es gibt trotzdem Frauen, die Probleme mit diesen Pillen haben, z.B. Kopfschmerzen oder Migräne, Gewichtszunahme bzw. Probleme mit dem Blutdruck. Die Pille eignet sich nicht in jedem Fall.

Eine weitere Möglichkeit ist die Spirale. Sie wird nur Frauen empfohlen, die mindestens ein Kind haben. Einige Studien haben bewiesen, dass die Spirale zwar nicht unbedingt eine Infektion verursachen kann, aber wenn jemand eine Entzündung im Beckenbereich hat, kann sie sich verschlechtern und sie kann das Risiko der Unfruchtbarkeit vergrößern. Sie wird also ausschließlich Frauen mit mindestens einem Kind verschrieben.

Das Diaphragma hat seine Vorteile. Es enthält keine Hormone, man beeinflusst also nicht den natürlichen Zyklus des Körpers. Man muss es sehr genau einführen und man muss den eigenen Körper sehr genau kennen, um es richtig zu positionieren. Wenn es jemanden stört, sollte man lieber darauf verzichten.

Wenn Sie ganz sicher sind, dass Sie sich keine Kinder mehr wünschen, dann besteht die Möglichkeit, sich sterilisieren zu lassen. Das bedeutet lediglich eine kleine Operation. Sie sind nur einen Tag im Krankenhaus. Wir schauen mit einem winzigen Teleskop in Ihren Bauch und wir trennen und verschließen beide Eileiter. Das Ei kann die Gebärmutter nicht erreichen und dadurch wird man auf keinen Fall schwanger. Es ist eine äußerst zuverlässige Methode, aber der größte Nachteil ist, dass es als endgültig zu betrachten ist. Wenn man sterilisiert wurde, gibt es kein Zurück. Man muss also absolut sicher sein, dass man keine Kinder mehr wünscht.

Coitus interruptus ist eine sehr unzuverlässige Methode der Verhütung. Der Mann zieht sich zurück, bevor er "kommt". Jedoch verlassen schon einige zeugungsfähige Tropfen Sperma, die sogenannten Lusttropfen, den Penis vor der Ejakulation, die zu einer Schwangerschaft führen können. Es ist also eine äußerst unzuverlässige Methode.

Kondome sind eine ganz zuverlässige Methode der Verhütung. Der größte Nachteil ist, dass sie während des Aktes oder kurz davor aufgesetzt werden sollen und das kann die Spontanität der sich Liebenden stören. Allerdings haben sie den Vorteil, daß sie ebenfalls vor sexuell übertragenen Krankheiten schützen.

3/12/2

A: **Hatten Sie seit Ihrer letzten Periode irgendwelche Probleme?**

P: Tatsache ist, dass ich vor etwa einem Jahr meine letzte Periode hatte. Seit etwa einem Jahr habe ich keine Periode mehr.

A: **Hatten Sie seitdem überhaupt keine Blutung mehr?**

P: Nein, ich hatte überhaupt keine Blutung mehr.

A: **Hatten Sie irgendwelche Probleme mit den Wechseljahren?**

P: Früher hatte ich erhebliche Probleme mit diesen schrecklichen Schweißausbrüchen. Ich wachte mitten in der Nacht auf und war total durchnässt. Meine Bettwäsche und mein

Nachthemd waren durchgeschwitzt. Sie sind nicht mehr so schlimm, jedoch bin ich immer noch sehr müde.

A: Haben Sie sich schlecht gefühlt?

P: Nicht wirklich, abgesehen von diesem schrecklichen Schwitzen.

A: Wie oft haben Sie das?

P: Vielleicht ein– bis zweimal die Nacht. Das stört meinen Schlaf sehr.

A: Abgesehen vom Mangel an Schlaf, haben diese Beschwerden Ihr Leben auch in anderer Weise beeinflusst?

P: Nun, ich habe nicht mehr so viel Energie und ich brauche viel mehr Zeit, um meine Pflichten zu erledigen. Ich fühle mich die ganze Zeit müde. Und... sie beeinflussen auch unser Intimleben, denn meine Vagina ist sehr trocken.

3/13/1

Wir müssen Ihre Gebärmutter entfernen, eine Hysterektomie durchführen. Wir geben Ihnen eine Narkose und operieren während Sie schlafen. Wir machen entweder einen Bauchschnitt oder operieren durch die Vagina. In Ihrem Fall müssen wir leider nicht nur die Gebärmutter, sondern auch die Eileiter und die Eierstöcke entfernen. Ich fürchte, das muss gemacht werden, um die Ausbreitung der Krankheit zu verhindern.

Nach der Operation werden Sie keine Periode mehr haben und leider werden Sie keine Kinder mehr bekommen können. Da wir die Eierstöcke entfernen müssen, besteht die Möglichkeit, dass Sie Schweißausbrüche bekommen und nachts schwitzen und Ihre Vagina kann trocken werden. Dies sind die Symptome der Wechseljahre, aber das kommt nicht immer vor. Es kann vorkommen, weil die Hormone Östrogen und Progesteron weniger werden. Ihre Eierstöcke produzieren diese Hormone. Falls Sie Beschwerden haben, können wir Ihnen immer helfen, indem Sie eine Hormontherapie in der Form von Tabletten oder Pflastern erhalten. Um Osteoporose zu verhindern, empfehlen wir diese Therapie auch den Patientinnen ohne Symptome. Sie können sich etwas lustlos und deprimiert fühlen, aber es geht gewöhnlich bald vorbei. Sie dürfen eventuell Probleme mit Ihrem Gewicht bekommen. Viele Frauen scheinen nach einer Hysterektomie zuzunehmen.

Sie werden etwa 6 Tage im Krankenhaus bleiben müssen. Dort können wir Sie mit Hilfe von Schmerzmitteln ziemlich schmerzfrei halten. Anschließend müssen Sie sich schonen und Sie brauchen viel Ruhe. Allmählich dürfen Sie sich wieder Ihren gewohnten Tätigkeiten widmen. Es dauert etwa 6–8 Wochen, um sich von der Operation ganz zu erholen. Nach sechs Wochen möchte ich, dass Sie zur Kontrolluntersuchung kommen, damit ich sehe, ob alles in Ordnung ist.

Falls Sie Fragen über diese Operation haben, fragen Sie mich ruhig.

3/13/B/4

a) Sie haben Myome. Das sind Gewüchse in der Gebärmutter. Sie können sehr groß sein, aber sie sind gutartig. Sie sind für Ihre Schmerzen und die starke Blutung verantwortlich.

b) Ihre Gebärmutter hat sich gesenkt. Es ist folgendes passiert: Die Beckenmuskeln halten sie nicht mehr am richtigen Ort und sie ist in die Vagina gerutscht.

c) Das Problem heißt Endometriose. Die Schleimhaut Ihrer Gebärmutter, welche Endometrium heißt, begann außerhalb der Gebärmutter weiter zu wachsen.

d) Ich fürchte, Sie haben eine Infektion im Beckenbereich. Ihre Eierstöcke sind infiziert worden und sind entzündet. Manchmal können die Eileiter und auch die Gebärmutter infiziert sein, aber in Ihrem Fall sind es zur Zeit nur die Eierstöcke.

e) Da Sie eine äußerst starke Blutung haben, scheint es, dass Sie Menstruationsprobleme haben.

f) Die Biopsie zeigt, dass Sie Gebärmutterkrebs haben. Die Eierstöcke sind wahrscheinlich auch befallen.

Kapitel 4 Kinderheilkunde

4/1/1

Wie alt waren Sie, als das Baby geboren wurde?
Wie oft waren Sie schwanger?
Die wievielte Schwangerschaft war dieses Kind?
Wie viele Kinder haben Sie?
Sind Sie und Ihr Mann Blutsverwandte?
Gab es Probleme, wie z.B. Blutungen oder Krankheiten?
War Ihre Schwangerschaft geplant?
Haben Sie das Baby zum geplanten Termin entbunden?
Verlief die Entbindung normal, oder benutzte man eine Zange, oder einen Schnitt oder Ähnliches?

4/1/2

A: Guten Morgen, Frau Schmidt. Ich bin Dr. Münch. Ich bin Kinderarzt. Ich würde Ihnen gerne ein paar Fragen über Michael stellen. Wenn Sie nichts dagegen haben, würde ich ganz am Anfang anfangen. Könnten Sie mir etwas über Ihre Schwangerschaft erzählen? Wie alt waren Sie, als das Baby geboren wurde?
M: Siebenundzwanzig.
A: Wie oft waren Sie schwanger?
M: Dreimal.
A: Die wievielte Schwangerschaft war dieses Kind?
M: Es war meine dritte Schwangerschaft.
A: Wie viele Kinder haben Sie?
M: Drei, Michael inbegriffen.
A: Wie alt sind die beiden anderen Kinder?
M: Zwei und drei.
A: Sind Sie und Ihr Mann Blutsverwandte?
M: Nein.
A: Fühlten Sie sich während der Schwangerschaft schlecht, gab es Probleme, wie Blutung, eine Krankheit, oder nehmen Sie Medikamente?
M: Nein, es gab keine Probleme.
A: Darf ich Sie fragen, Frau Schmidt, ob Ihre Schwangerschaft geplant war?
M: Ja, wir haben es sechs Monate lang versucht.
A: Ist das Baby zum geplanten Termin angekommen?
M: Nein, er kam drei Wochen zu früh.
A: War die Entbindung normal oder benötigte man eine Zange, einen Schnitt oder Ähnliches?
M: Ja, man musste ihn per Kaiserschnitt auf die Welt helfen.
A: Wissen Sie, warum dieser Eingriff nötig war?
M: Ja, es gab Zeichen, dass das Baby in der Gebärmutter Schwierigkeiten bekam, so empfahl man mir sofort zu entbinden.

4/2/1

A: Wie ging es dem Baby bei der Geburt? Hatte es Probleme? Wie ging es ihm in den ersten Tagen? Durfte es mit Ihnen zusammen bleiben oder musste es auf die Intensivstation verlegt werden?

M: Ja, es wurde auf die Intensivstation verlegt, denn es war sehr klein und fror und brauchte Sauerstoff.
A: War die Entbindung zu früh, zeitgerecht oder zu spät?
M: Es kam drei Wochen zu früh.
A: Wie viel hat es gewogen?
M: Nur 2600 Gramm.
A: War es bei der Geburt gelb?
M: Ja, es bekam eine spezielle Therapie gegen das Gelb–sein.
A: Wissen Sie, Frau Schmidt, ob Michael einen Beatmungsapparat brauchte? Benötigte er einen Ventilator oder erhielt er z.B. lediglich Sauerstoff im Inkubator?
M: Er brauchte ein Beatmungsgerät.
A: Bekam er Infusionen?
M: Ja, er bekam eine Infusion.
A: Hatte er irgendwelche anderen Probleme, über die Sie wissen, wie z.B. Infektionen oder war eine Wiederbelebung nötig, während er auf der Intensivstation lag?
M: Nein, ich denke nicht, Herr Doktor, aber Sie werden in seinen Akten auf der Intensivstation alles finden.

4/3/1
A: Nun möchte ich, Frau Schmidt, Michael untersuchen; sein Herz und seine Brust. Ich prüfe gerade seine Reflexe. Ich möchte mich vergewissern, ob alles in Ordnung ist. Nun prüfe ich mit diesem Holzstab vorsichtig seinen Mund. Ich sehe gerade, dass er etwas Mundfäule hat. Ich gebe Ihnen dagegen ein Medikament, es wird Nystatin genannt, es wird die Probleme beheben. Könnten Sie mir sagen, Frau Schmidt, ob Sie sich Sorgen über Michael machen?
M: Nun ja, Herr Doktor, ich mache mir etwas Sorgen um seinen Bauchnabel. Ich hätte erwartet, dass er sich bis jetzt zurückzieht.
A: Naja, Frau Schmidt, das kann eine Woche bis zu zehn Tagen dauern. Falls Sie aber merken, dass es länger dauert oder er sich entzündet, dann gebe ich Ihnen einige Alkoholstäbchen. Sie können damit nach dem Baden oder wenn Sie ihn umziehen die Haut um den Nabel reinigen.

4/3/4
A: Guten Tag, Frau Schmidt! Würden Sie Michael bitte ausziehen? Ich möchte sehen, wie sich sein Gewicht in den letzten Wochen entwickelt hat... 300 Gramm. Das ist ausgezeichnet, nicht wahr? Nun werde ich ihn untersuchen, um zu sehen, ob alles in Ordnung ist. Sind Sie zufrieden mit dem Stillen? Wie kommen Sie damit zurecht?
M: Wunderbar, Danke, obwohl er ständig Hunger zu haben scheint und ich überlege, ob er manchmal Bauchschmerzen hat.
A: Nun es lohnt sich immer zu prüfen, ob er Blähungen hat, die ihm Bauchschmerzen verursachen. Sie brauchen ihm dagegen nichts zu geben. Halten Sie ihn lediglich nach dem Essen eine kurze Zeit lang aufrecht, damit er aufstoßen kann, und essen Sie selber nichts, was Blähungen verursacht, denn sie geben es durch die Muttermilch an das Baby weiter. Wie oft macht er in die Windeln?
M: Gewöhnlich einmal am Tag, nach einem Essen.
A: Wie sieht der Stuhlgang aus? Ist er gelb oder grün? Hat er einen starken Geruch?
M: Nun, er ist sehr hell aber er riecht nicht sehr stark.
A: Das scheint in Ordnung zu sein. Wie sieht es mit den Schutzimpfungen aus?
M: Ja, er hat die Dreifachimpfung bekommen.

A: Richtig. Und was ist Ihre Meinung? Machen Sie sich Sorgen um Michael?
M: Nicht wirklich. Obwohl ich ein wenig Angst habe, ihn bei diesem kalten Wetter rauszubringen.
A: Nun, das ist eine gute Idee, ihn in die frische Luft zu bringen, aber Sie müssen ihn auf jedem Fall dem Wetter entsprechend kleiden.
M: Was empfehlen Sie mir, Herr Doktor, soll ich ihn für die Nacht zum Schlafen ausziehen, weil ich verschiedene Ansichten darüber gehört habe.
A: Tja, Frau Schmidt, das ist schon richtig. Es gibt zahlreiche Beweise, dass es nicht weise ist, das Baby nachts zu warm zu kleiden, vor allem auch im Zusammenhang mit plötzlichem Kindestod. Ich würde Ihnen empfehlen, dass Sie nie eine Daunendecke benutzen. Babys sind nicht fähig, genug Wärme zu verlieren, wenn sie mit einer zu warmen Decke bedeckt werden.

4/4/1

A

A: Frau Hoferichter, ich habe gerade Bernds Hüften untersucht. Ich habe das Gefühl, wir müssen sicher gehen, dass sich seine Hüfte normal entwickelt und ob es genügend Raum für die Spitze der Hüfte gibt sich in den Beckenknochen einzufügen. Da ich ein wenig Zweifel habe, ob es in der Hüfte mehr Bewegung gibt, als ich es erwarten würde, glaube ich, wäre es gut eine Röntgenaufnahme von Bernds Hüften machen zu lassen und einen Kollegen, einen Orthopäden zu bitten, dass er sich ihn auch ansieht. Ich werde ihn fragen, ob er der Ansicht ist, dass wir eine kleine Maßnahme ergreifen sollten, wie z.B. seine Windeln doppelt zu benutzen, oder eine kleine Schiene so lange anzuwenden, bis sich seine Hüfte stabilisiert.

B

A: Also, Christina hatte Atemprobleme in den ersten Lebenstagen. Könnten Sie mir davon berichten?
M: Nun, man hat uns gesagt, dass ihre Lungen unreif waren, denn sie kam zu früh auf die Welt und sie brauchte Hilfe beim Atmen, ein Beatmungsgerät. Ich weiß, Herr Doktor, dass sie auch andere Probleme hatte, weil sie an einer Infektion litt und sie hatte auch noch Neugeborenengelbsucht. Der Arzt erklärte mir damals, dass man vermutete, dass sie die Gelbsucht bekam, weil sie ein Frühchen war und auch, weil sie eine geringe Blutung im Gehirn hatte.
A: Wissen Sie, Frau Albrecht, wie man darauf kam, dass sie eine Blutung im Gehirn hatte?
M: Ja, man machte eine Ultraschallaufnahme ihres Gehirns, als sie zwei Tage alt war und sie bewies es.
A: Wissen Sie, ob sie irgendwelche Verletzungen während der Entbindung erlitt?
M: Nein, dabei gab es keine Probleme.
A: Wissen Sie, ob man bei ihr nach der Entbindung irgendwelche angeborene Krankheiten festgestellt hat?
M: Nun, Herr Doktor, die Ärzte erklärten uns, dass sich, als Christina geboren wurde, einige Organe in ihrem Brustkorb befanden, welche in den Bauch gehören.

4/4/2

a) Wissen Sie, ob sie eine Infektion hatte?
b) Wissen Sie, ob sie an Gelbsucht erkrankte?
c) Wissen Sie, ob sie irgendeine Blutung im Gehirn hatte?
d) Wissen Sie, ob eine Ultraschallaufnahme von ihrem Gehirn gemacht wurde?

e) Wissen Sie, ob sie während der Entbindung verletzt wurde?
f) Wissen Sie, ob sie angeborene Anomalien hatte?

4/5/1

A

M: Könnten Sie mir empfehlen, wann ich das Baby stillen sollte? Wie oft sollte ich das machen?

A: Ich würde vorschlagen, dass Sie das Baby nach ihrem Bedarf stillen, besonders in den ersten Tagen ihres Lebens. Dabei wird Christina allmählich einen regulären Ernährungsrhythmus entwickeln und ihre Bedürfnisse passen sich Ihrem Ernährungsplan an.

B

A: Gaben Sie Ihrem Baby die Flasche oder haben Sie es gestillt?

M: Ich habe ihn gestillt. Ich musste mit dem Stillen aufhören, denn ich hatte nicht genug Milch und nach etwa drei bis vier Wochen hatte ich gar keine Milch mehr; das Baby war nicht zufrieden, so entschloss ich mich, ihm die Flasche zu geben.

A: Wie viel trinkt er während einer Mahlzeit?

M: 115 Gramm.

A: Wie oft wird er gefüttert?

M: Alle drei bis vier Stunden.

A: Braucht er eine lange Zeit, bis er seine Flasche leer trinkt?

M: Nicht zu lang, etwa 15–20 Minuten.

C

A: Wie lange blieb das Baby im Inkubator?

M: Ich weiß es eigentlich nicht, Herr Doktor.

A: Wann wurde Ihr Baby aus dem Krankenhaus entlassen?

M: Als er 3 Wochen alt war.

A: Wurde er durch einen Schlauch gefüttert, im Inkubator oder konnten Sie ihn stillen?

M: Zuerst fütterte man ihn durch einen Schlauch, aber dann konnte ich ihn an die Brust legen.

A: Wie lange konnten Sie ihn stillen?

M: Ich fürchte nur zwei Wochen.

A: Wann setzten Sie ihn ab?

M: Als er drei Monate alt war.

A: Was gaben Sie ihm, als Sie damit begannen, ihn vom Stillen abzugewöhnen?

M: Babynahrung aus Gläsern.

A: Erhielt Ihr Baby irgendwelche Medikamente, Vitamintropfen oder Eisen?

M: Ja, er bekam Vitamintropfen.

4/6/2

1. Haben Sie Bedenken, wie Jens guckt oder machen Sie sich Sorgen über seine Augen? Bewegt er sie Richtung Licht? Folgt er Ihrem Gesicht?
2. Wie sieht es mit seinem Gehör aus? Nimmt er Lärm wahr? Dreht er seinen Kopf, wenn er Geräusche hört? Erkennt er Ihre Stimme?
3. Wie klappt es bei ihm mit der Bewegung? Kann er sich drehen?
4. Kann er krabbeln?
5. Zieht er sich hoch?
6. Versucht er auf seine Knien zu gelangen?

7. Hält er sich an den Möbelstücken fest, um stehen und sich fortbewegen zu können?
8. Wann konnte er sich alleine aufsetzen?
9. Wie alt war er, als er begann, ganz alleine zu laufen?
10. Was denken Sie über die Laute, die Jens macht, um mit Ihnen zu kommunizieren? Schreit er oder brabbelt er? Sagt er "oooh" oder "gaga"? Benutzt er diese, um Ihre Aufmerksamkeit zu erregen?
11. Ergreift er schon Dinge mit seinen Händen?
12. Reicht er die eine Hand oder beide Hände?
13. Legt er Dinge von der einen Hand in die andere?
14. Kann er mit einem Löffel oder mit den Händen essen?
15. Kann er eine Tasse beim Trinken halten?

4/7/1

A: Ich habe das Gefühl, dass Sie Sorgen wegen Jens haben. Können Sie mir sagen, was diese genau sind und wann sie begannen?

M: Nun, nach jeder Mahlzeit scheint er sich unwohl zu fühlen. Er zieht seine Knien zum Bauch hoch und schreit. Manchmal macht er dasselbe zwischen zwei Mahlzeiten.

A: Wie viel Zeit vergeht nach der Mahlzeit, bis seine Beschwerden kommen?

M: Gewöhnlich kommen sie 20 Minuten nachdem ich ihn gefüttert habe, aber manchmal ist er auch nachts unruhig und schreit die ganze Nacht.

A: Denken Sie, dass er richtig gedeiht und zunimmt?

M: Ja...

A: Nun, wie ich hier Jens am Bauch untersuche, bin ich froh Ihnen sagen zu können, dass in seinem Bauch alles in Ordnung ist. Seine Beschwerden werden wohl durch Koliken verursacht. Es ist zwar sehr unangenehm für Sie und für Jens, es schadet ihm jedoch nicht dauerhaft. Ich würde Ihnen vorschlagen, etwas sehr Einfaches dagegen zu tun, wie ihm z.B. ein paar Tropfen "Phenol Kolik Wasser" zu geben.

4/8/2

M: Herr Doktor, ich mache mir große Sorgen wegen Jens, denn er scheint eine erhöhte Temperatur zu haben und ich kann sie nicht senken.

A: Wissen Sie, wie hoch seine Temperatur ist?

M: Nicht genau.

A: Was alles haben Sie versucht, um sein Fieber zu senken?

M: Nun, Herr Doktor, ich habe vieles versucht. Ich zog ihn aus und gab ihm Calpol und ich setzte ihn in die Wanne mit kaltem Wasser.

A: Nun, das war genau die richtige Methode. Entkleiden Sie Jens bitte, damit ich ihn genau untersuchen kann um herauszufinden, was für sein Fieber verantwortlich ist. Es wird nicht lange dauern. Ich fürchte, Jens hat eine Mandelentzündung, sie ist der genaue Grund für sein Fieber. Ich verschreibe Ihnen einen Sirup. Geben Sie ihm dreimal am Tag einen kleinen Löffel davon, und das wird helfen. Ich möchte, dass er die ganze Flasche einnimmt, also geben Sie ihm täglich drei Teelöffel voll, solange, bis die Flasche leer ist.

4/9/1

A: Können Sie mir sagen, wann Jens geboren wurde?

M: Vor eineinhalb Monaten.

A: Also ist er jetzt 6 Wochen alt. Wann begannen Sie sich um ihn Sorgen zu machen?

M: Nun, ich mache mir seit zwei Tagen sorgen, denn er scheint nach jeder Mahlzeit zu brechen.

A: **Frau Münch, können Sie mir beschreiben, wie das Erbrochene aussieht? Fließt es z.B. von Ihrem Schoß auf den Boden?**

M: Er bricht sehr kräftig, Herr Doktor. Das Erbrochene wird überall ins Zimmer gestreut.

A: **Und was ist im Erbrochenen? Sehen Sie manchmal darin etwas Grünes oder Spuren von Blut? Hat er manchmal Darmbeschwerden?**

M: Ja, es ist häufig weiß, aber es ist kein Blut darin.

A: **Können Sie mir sagen, wie oft er Stuhlgang hat? Sieht sein Stuhlgang normal aus oder nicht?**

M: Er ist gelblich und ziemlich hart.

A: **Wie verhält sich Jens? Finden Sie, dass er sich wie gewöhnlich benimmt?**

M: Nein, leider nicht, Herr Doktor. Er scheint sehr irritiert und gestört zu sein und er schreit viel.

A: **Ich schlage vor, dass wir ihn bei der Mahlzeit untersuchen. Legen Sie ihn auf den Schoß und geben Sie ihm die Brust! ... Nun, während ich jetzt sein Bäuchlein untersuche, spüre ich einen Knoten unter meinen Fingern und das beweist mir, dass er eine Muskelverdickung am Ausgang seines Magens hat, die verhindert, dass die Milch aus seinem Magen weiterfließt. Deshalb denke ich, dass wir wahrscheinlich eine kleine Operation durchführen müssen, wobei wir die Muskeln durchschneiden und seine Verdauung dadurch erleichtern.**

4/10/1

A

M: Guten Morgen, Herr Doktor; ich mache mir Sorgen um meinen Sohn. Er ist jetzt acht Monate alt und es geht ihm nicht gut. Er hat Fieber und er hat auch Durchfall.

A: **Können Sie mir etwas mehr über den Durchfall sagen? Wie oft am Tag hat er ihn und wie sieht sein Stuhlgang aus?**

M: Er ist wässrig.

A: **Konnte man darin Essensreste erkennen?**

M: Nein, keine.

A: **Gab es Schleim oder Blut oder irgend etwas Ungewöhnliches im Durchfall?**

M: Ja, es gab darin sowohl Schleim, als auch Blut.

A: **Wie viel hat das Baby getrunken?**

M: Ich fürchte, nicht zu viel.

A: **... Nun, Jens scheint ziemlich ausgetrocknet zu sein und ich glaube er hat nicht genug Flüssigkeit einbehalten können. Wir müssen jetzt eine intravenöse Infusion setzen, damit wir die Flüssigkeit direkt in den Kreislauf bringen, um das Problem zu umgehen, das dadurch entsteht, dass er durch seinen Durchfall und das Erbrechen Flüssigkeit verliert.**

B

A: **Guten Morgen, Frau Münch. Nehmen Sie Platz und sagen Sie mir, warum Sie sich Sorgen um Jens machen.**

M: Nun, er hat heute Vormittag mehrere Male gebrochen und er hatte auch Durchfall und ich glaube, er leidet auch an Bauchschmerzen, er ist lethargisch und müde.

A: **Hat er Fieber?**

M: Ich glaube, ja.

A: **Haben Sie Blut in seinem Stuhlgang entdeckt?**

M: Nein, kein Blut. Er ist lediglich sehr weich.

A: **Wie kommt er mit dem Trinken zurecht?**

M: Nun, er kommt recht gut zurecht. Er trinkt mit gutem Appetit, leider kann er das Getrunkene nicht behalten und das Ganze wird dann ausgebrochen.

A: Ich möchte ihn jetzt untersuchen. Ziehen Sie ihn bitte aus; ich werde zuerst sein Bäuchlein untersuchen. Nun, es sieht zum Glück gar nicht schlecht aus, er scheint genug Flüssigkeit behalten zu können. Es ist also genau richtig, wenn Sie ihn zum Trinken ermuntern. Ich glaube er hat einen infektiösen Durchfall. Am besten schicken wir eine Probe von seinem Stuhl ins Labor, um eine bakteriologische Analyse zu machen. In drei / vier Tagen werden wir die Ergebnisse erhalten.

M: Was soll ich in der Zwischenzeit machen, Herr Doktor?

A: Am wichtigsten ist es sicherzugehen, dass er genug Flüssigkeit zu sich nimmt. Solange er bereit ist, genug zu trinken, besteht keine Gefahr. Wenn er sich etwas besser fühlt, können Sie mit einer leichten Diät anfangen.

4/11/1

A: Können Sie mir sagen, Frau Münch, wann Jens zu husten anfing?

M: Nun, es begann vor einer Woche und es ist besonders nachts schlimm. Die ganze Familie kann nicht schlafen.

A: Glauben Sie, dass er Erstickungsprobleme hat?

M: Nun, er scheint erhebliche Schwierigkeiten mit dem Atmen zu haben.

A: Ist das jetzt das erste Mal, dass es Jens schwer fällt einzuatmen?

M: Nein, das passierte bereits dreimal vor diesem letzten Fall.

A: Was denken Sie, wie oft kommt es vor?

M: Wie ich Ihnen bereits sagte, kam es insgesamt etwa viermal vor.

A: Konnten Sie einen Zusammenhang mit der Jahreszeit feststellen? Passiert es z.B. eher im Frühling oder im Winter?

M: Nun, wenn überhaupt, scheint es eher im Winter vorzukommen.

A: Haben Sie irgend etwas beobachtet, das diese Symptome hervorzurufen scheint?

M: Ja, das konnte ich. Es scheint immer mit der Kälte zusammenzuhängen.

A: Haben Sie noch etwas gemerkt? Fängt es z.B. an, wenn er rumrennt, oder wenn er gerade mit Tieren in Berührung kam oder etwas Ähnliches?

M: Nein, das habe ich nicht. Zugegeben, ich muss erwähnen, dass er nicht gerade athletisch ist. Er beschwert sich manchmal, wenn er viel rumgerannt ist. Danach muss er viel husten, besonders bei kaltem Wetter.

A: Wurde er behandelt?

M: Ja, er wurde ab und zu mal behandelt. Er bekam ein Inhalationsgerät und das half ihm ein wenig.

A: Wie sieht es mit dem letzten Vorfall aus? Was für eine Behandlung erhielt er?

M: Nun, gar keine, denn ich hoffte, er wird von alleine wieder ganz gesund.

A: Dieses letzte Mal, wie schwer fand er es die Luft einzuatmen? Konnte er richtig zu Ihnen sprechen?

M: Er hatte solche Schwierigkeiten mit dem Atmen, dass er nicht richtig zu mir sprechen konnte.

A: Sah er blau oder blass aus?

M: Weder, noch, soweit ich mich erinnern kann.

A: Und wie lange dauerte das ganze?

M: Obwohl es nur etwa fünf Minuten dauerte, war es fürchterlich.

A: Hat es ihn daran gehindert, die Schule zu besuchen?

M: Er fehlte in dieser Woche drei Tage in der Schule.

4/12/2

A

A: Nun, Frau Schmidt, könnten Sie mir erzählen, was passiert ist?
M: Ich befürchte, Michael folgte seinem Vater auf die Leiter und ist gestürzt.
A: Wann ist es passiert?
M: Erst vor etwa 15–20 Minuten.
A: Aus was für einer Höhe ist er gefallen?
M: Etwa zwei Meter.
A: Hat er das Bewusstsein verloren?
M: Ich glaube, ja. Nicht ganz. Vielleicht nur für wenige Minuten.
A: Gab es noch etwas Ungewöhnliches an ihm? Sah er blaß und kraftlos aus?
M: Ja, er sah sehr blaß aus.
A: Hatte er Krämpfe in den Gliedern, wurde es ihm schlecht?
M: Nein.
A: Als er zu sich kam, benahm er sich normal oder schien er desorientiert zu sein?
M: Er schien sehr verwirrt zu sein, als er zu sich kam.
A: Konnten Sie bei ihm Nasen- oder Ohrenblutung feststellen, oder gab es Abschürfungen an seinem Körper?
M: Nein, keine.
A: Nun, ich glaube wir sollten seinen Schädel röntgen, da er sich nicht wohl fühlt, seitdem er von der Leiter gefallen ist. Es gab eine Periode, als er das Bewusstsein verlor, ich würde also vorschlagen, dass wir ihn für die Nacht hier behalten, damit er unter Beobachtung bleibt.

B

A: Können Sie mir sagen, wie er sich die Brandwunden zuzog?
M: Nun, ich glaube, er hat nach einer Tasse heißem Kaffee gegriffen, die ich gerade auf dem Tablett trug.
A: Wann geschah das?
M: Vor einer halben Stunde.
A: Was haben Sie unternommen, als Sie merkten, was los war?
M: Nun, ich zog ihn schnell aus und ließ kaltes Wasser auf die verbrannte Hautfläche fließen.

C

M: Nun, Herr Doktor, ich bin mir nicht sicher, was passiert ist. Ich ging einkaufen und als ich danach zu Hause ankam, fand ich Andreas auf dem Bett liegend, sehr blaß und offenbar ging es ihm schlecht.
A: Wo haben Sie ihn gefunden?
M: Im Schlafzimmer seiner Großmutter.
A: Hat die Frau irgendwelche Medikamente genommen? Haben Sie gemerkt, dass welche davon fehlen?
M: Ja, das haben wir. Es scheint, dass einige rote Pillen aus einem Glas fehlen.
A: Wissen Sie, was für Medikamente die Oma nahm?
M: Nun, es sind bestimmt welche, um Ihr Herz zu stärken.
A: Ich glaube, am besten versuchen wir den Magen von Andreas auszupumpen, damit wir die Tablettenreste herausbekommen, bevor sie in den Kreislauf gelangen.

4/13/2

M: Herr Doktor, ich mache mir sorgen um Jens, denn er hat hohes Fieber und er hat seit gestern viel gebrochen. Er ist sehr unruhig und er weint die ganze Zeit.

A: Können Sie mir ausführlich über sein Erbrechen erzählen?
M: Nun, er hat fünfmal gebrochen und während er bricht, hält er seinen Kopf, als ob er ihm weh täte und ich glaube, er hat schlimme Kopfschmerzen.
A: Nun, Frau Schmidt, ich glaube, wir müssen feststellen, ob Jens eine Hirnhautentzündung hat ist. Ich vermute das, da er Fieber hat, bricht und weil es ihm weh tut, wenn ich versuche, seinen Kopf nach vorn zu bewegen. Wir müssen ganz genau feststellen, ob er eine Meningitis hat, dies macht man mit einer lumbalen Punktion. Es wird sehr schnell gemacht, damit es ihm nicht zu sehr weh tut. Es wird sich schnell herausstellen, ob wir es hier mit einer Meningitis zu tun haben. Falls ja, dann können wir sofort mit der nötigen antibiotischen Therapie beginnen.

4/14/1
A: Nun, Frau Schmidt, könnten Sie mir erzählen, was mit Jens passierte?
M: Also, vor einer halben Stunde wurde er steif und blau und begann zu zucken.
A: Ging es ihm bereits vor diesem Fall schlecht?
M: Ja, genau vor diesem Vorfall hatte er eine schlimme Erkältung und bekam Fieber.
A: Welche Körperteile waren vom Zucken betroffen? War es der ganze Körper oder nur eine Seite?
M: Sein ganzer Körper.
A: Veränderte sich seine Farbe?
M: Er wurde grau.
A: Schien er mit der Atmung Schwierigkeiten zu haben?
M: Ja, er atmete nicht.
A: Was glauben Sie, wie lange dauerte dieser Zustand?
M: Ungefähr drei Minuten.
A: Machte er ins Höschen oder machte er die Windeln nass?
M: Nein.
A: Ist jemand in Ihrer Familie von einer ähnlichen Krankheit betroffen?
M: Ja, ich weiß, als ich ein junges Mädchen war, hatte ich fiebrige Krämpfe, als ich eine Mandelentzündung hatte.
A: Ich schlage vor, Frau Schmidt, dass Sie versuchen, Jens' Körpertemperatur vor weiteren Fieberzuständen niedrig zu halten. Wir sehen dann, ob wir dadurch verhindern können, dass das Fieber zu Krämpfen führt. Also dürfen Sie ihn nicht zu warm anziehen, vor allem, da Sie dazu neigen, ihm eine Menge Sachen anzuziehen, wenn er Fieber hat. Es ist schon möglich, dass es so aussieht, als ob er frieren würde, Sie dürfen ihn trotzdem nicht zu warm anziehen. Ganz im Gegenteil, sollte was passieren, ziehen Sie ihn bis auf die Windeln aus. Sie können ihn mit einem Schwamm mit lauwarmen Wasser abwaschen und ihm Paracetamol geben. Egal was Sie machen, Sie dürfen ihn nicht in kaltes Wasser legen, in keine Badewanne. Das alles würde nur seine Körpertemperatur erhöhen. Es muss also lauwarmes Wasser sein, mit dem Sie ihn waschen.

4/15/1
A: Nun, Katharina, kannst Du mir erzählen, warum Du dir Sorgen machst?
K: Ja, Herr Doktor, ich bekam einen komischen Ausschlag an den Armen und Beinen. Er kam gestern ganz plötzlich.
A: Kannst Du noch etwas hinzufügen? Juckt er, tut er weh, ist er in irgendeiner Weise unangenehm?
K: Nein, weh tut er nicht, aber es scheint, dass die Pickel immer schlimmer und größer werden.

A: Konntest Du noch etwas feststellen?
K: Ja! Wenn ich aufs Klo gehe, scheine ich rosa zu pinkeln.
A: Hattest Du Bauchschmerzen?
K: Naja, ein kleines bisschen.
A: Gab es Blut in deinem Stuhl?
K: Kein Blut.
A: Waren die Handgelenke, Ellenbogen oder Knöchel geschwollen?
K: Nein.
A: Nun werde ich hören, wie du ein– und ausatmest. Atme also bitte ganz tief ein! Richtig, gut! Jetzt kannst du wie gewöhnlich atmen. Jetzt werde ich mir dein Herz anhören. Lege dich bitte hin, ich sehe mir deinen Bauch an. Wir müssen auch deinen Urin prüfen, also fülle mir bitte dieses kleine Gefäß hier.

4/16/2
A: Also, Frau Schmidt, können Sie mir erzählen, warum Sie sich Sorgen machen?
M: Nun, Jens ist bereits neun Jahre alt und er macht immer noch ins Bett.
A: War er schon immer ein Bettnässer, oder gab es eine Periode, als er trocken war?
M: Nun, Herr Doktor, er war schon immer ein Bettnässer, ohne trockene Perioden.
A: Und wie sieht es am Tag aus? Hat er ähnliche Probleme während des Tages?
M: Nein, tagsüber geht es ihm gut.
A: Hat er jede Nacht die Probleme, oder gibt es trockene Nächte?
M: Es passiert jede Nacht, es gibt keine trockenen Nächte.
A: Was haben Sie bis jetzt versucht, um diese Situation günstig zu beeinflussen?
M: Wir machten halt die üblichen Dinge. Wir weckten ihn nachts, damit er aufs Klo geht und gaben ihm abends wenig zu trinken.
A: Hat Ihr Arzt irgendetwas dagegen verschrieben?
M: Nein, wir haben es nie mit Medikamenten versucht.

Kapitel 5 Urologie

5/1/2
A: Sie haben also Probleme mit dem Wasserlassen.
P: Ja, so ist es.
A: Müssen Sie öfter als gewöhnlich auf die Toilette?
P: Ja.
A: Wie oft gehen Sie am Tag auf die Toilette?
P: An manchen Tagen etwa 15–20 mal.
A: Wie ist es nachts?
P: Ich muss jede Nacht mindestens drei– bis viermal aufstehen.
A: Wenn Sie Wasser lassen, haben Sie am Anfang Schwierigkeiten?
P: Ja, manchmal.
A: Haben Sie am Ende auch Schwierigkeiten? Wenn Sie denken, Sie hätten damit aufgehört, müssen Sie dann doch noch weiter?
P: Ja, ja, so ist es genau.
A: Nachdem Sie aufgehört haben, kommen da noch einige Tropfen raus?
P: Nein, keine.
A: Wie ist der Strahl? Ist er genauso, wie früher?
P: Nein, es rieselt nur noch.
A: Was denken Sie, lassen Sie mehr oder weniger Wasser als früher?
P: Ich weiß es nicht genau, Frau Doktor.
A: Haben Sie ein brennendes Gefühl beim Urinieren?

P: Ja, manchmal.
A: **Haben Sie eine Änderung in der Harnfarbe feststellen können? Ist er dunkler, oder haben Sie Blut darin entdeckt?**
P: Nein, ich glaube nicht, dass er dunkler ist und ich sah auch keine Blut darin.
A: **Trinken Sie viel Wasser?**
P: Nein, eigentlich nicht.

5/2/2

A: **Sie sind also hier, weil Sie neulich Probleme beim Urinieren hatten.**
P: Ja. Meine Harnausscheidung ist nicht so gut, wie sie einmal war. Ich muss sehr oft aufstehen und ständig muss ich auf die Toilette rennen.
A: **Kommt es immer ganz dringend, das heißt, können Sie die Toilette vor der Ausscheidung erreichen?**
P: Ja, jedes Mal, wenn ich raus muss, ist es sehr dringend.
A: **Passiert es manchmal, dass Sie die Toilette nicht rechtzeitig erreichen? Fließt manchmal schon was raus, bevor Sie dort ankommen?**
P: Das passierte bis jetzt zweimal, Frau Doktor.
A: **Wenn Sie auf der Toilette sind, brauchen Sie etwas Zeit, bis Sie mit dem Wasserlassen anfangen können oder können Sie damit sofort beginnen?**
P: Gewöhnlich geht es ganz schnell los, manchmal sogar bevor ich dort ankomme.
A: **Wenn Sie Wasser lassen, kommt es richtig kräftig, ist der Strahl gut?**
P: Nicht so gut, wie er einmal war. Es ist nicht mehr so, wie in meinen jüngeren Jahren. Es tröpfelt nur, Frau Doktor.
A: **Hört es auf und geht dann doch noch weiter, während Sie Wasser lassen?**
P: Ja, es hört auf und geht wieder los oder spritzt, wenn ich auf die Toilette gehe. Es fließt nicht richtig.
A: **Wenn Sie mit dem Urinieren aufhören, tropft es noch am Ende?**
P: Ja, ich mache meine Unterhose immer nass, Frau Doktor. Es tröpfelt immer in meine Unterhose.
A: **Passiert das sofort oder passiert es nach 5–10 Minuten?**
P: Es passiert einige Minuten danach.
A: **Haben Sie das Gefühl, dass Sie Ihre Blase ganz leeren oder müssen Sie nach einer kurzen Zeit wieder urinieren?**
P: Ja, wenn ich morgens aufstehe, gehe ich Wasser lassen und nach einer halben Stunde muss ich dann wieder.
A: **Wie viel Wasser lassen Sie? Viel oder nur ein wenig?**
P: Ein wenig.
A: **Wie oft gehen Sie am Tag und in der Nacht auf die Toilette?**
P: Ich muss jede Stunde, Tag und Nachts.
A: **Wann ist es schlimmer? In der Nacht, oder am Tag?**
P: Es ist schlecht in der Nacht, sowie am Tag genauso.

5/3/2

A: **Ihr Hausarzt möchte, dass ich Sie untersuche, denn er glaubt, dass Sie Probleme mit Ihrer Prostata haben. Er denkt, dass Sie eine Prostatainfektion haben.**
P: Ja, Frau Doktor. Ich habe große Schmerzen. Immer wieder kommt es über mich. Es fühlt sich an, wie ein großer Druck und ein brennendes Gefühl genau über meiner Lende.
A: **Haben Sie Probleme beim Wasserlassen? Wie fließt es?**
P: Es ist in Ordnung, aber manchmal, wenn ich diese Schmerzanfälle habe, dann fließt es ganz langsam.

A: Wenn Sie das Gefühl haben, dass Sie auf die Toilette gehen müssen, können Sie es verschieben, oder müssen Sie wirklich ganz dringend gehen?
P: Normalerweise ist alles in Ordnung, aber wenn ich eine Infektion habe, dann muss ich das Klo ganz schnell erreichen und ich muss auch recht häufig hingehen.
A: Wenn Sie mit dem Urinieren beginnen, ist dann der Strahl kontinuierlich oder hört er auf und geht dann wieder los?
P: Es fließt immer kontinuierlich, Herr Doktor.
A: Können Sie aufhören oder tröpfelt es weiter?
P: Es tröpfelt ein bisschen, aber nicht zu viel.
A: Wenn sie Wasser lassen, haben Sie das Gefühl, dass Sie ihre Blase völlig leeren?
P: Ja, ich habe damit keine Probleme, solange ich keine Infektion habe, denn dann muss ich ständig auf die Toilette rennen und kann jedes Mal nur ganz wenig urinieren.
A: Wie sieht es mit dem Urin aus, riecht er schlecht oder hat er eine veränderte Farbe?
P: Nicht wirklich.
A: Stehen Sie nachts häufig auf?
P: Gewöhnlich muss ich nachts einmal aufs Klo, falls ich vor dem Schlafengehen etwas trinke, sonst kaum.
A: Ich werde Ihren Bauch untersuchen und mache eine rektale Untersuchung. Legen Sie sich bitte aufs Bett. Jetzt werde ich einen Finger in Ihren Darm führen um Ihre Prostatadrüse abzutasten. Ist es unangenehm? Tut es weh?... Nun werde ich die Prostata massieren. Falls eine Flüssigkeit aus Ihrem Penis fließt, dann schicken wir davon eine Probe in das Labor. Sie werden die Probe auf Infektion testen. Ich werde nun diesen kleinen Tampon in Ihre Urethra einführen. Es wird ein wenig unangenehm sein, dauert aber nicht lange.

5/4/2

A: Bei älteren Männern ist es ganz gewöhnlich, dass sich die Prostata vergrößert und Symptome, wie bei Ihnen, verursacht. Um diese Symptome zu erleichtern, kann es nötig werden, die Prostata zu entfernen, aber es gibt auch einige Medikamente, die helfen. Zuerst müssen wir Sie urologisch gründlich untersuchen, erst dann kann über die zweckmäßige Methode der Heilung entschieden werden...
Leider stellte es sich heraus, dass in Ihrem Fall eine Behandlung mit Medikamenten nicht mehr möglich ist, wir müssen operieren. Vor der OP möchte ich Ihnen erklären, was passiert, wenn wir Ihre Prostatadrüse entfernen. Vor dem Eingriff werden einige Untersuchungen durchgeführt, Blut und Urin werden getestet, Ihr Herz wird untersucht, eine Röntgenaufnahme wird vom Brustkorb gemacht und manchmal wird ein IVP (intravenöses Pyelogramm) erstellt. Das bedeutet, dass ein Kontrastmittel in Ihre Vene injiziert wird, das die Nieren passiert und dann machen wir Röntgenaufnahmen von den Nieren. Sie werden mit einem Anästhesisten sprechen und er wird entscheiden, welche Form der Schmerzlinderung bei Ihnen anzuwenden ist. Entweder eine Vollnarkose, das bedeutet, dass Sie während des Eingriffs schlafen oder eine epidurale Anästhesie, die den unteren Teil Ihres Körpers betäubt.
Es gibt zwei Möglichkeiten, die Prostata zu entfernen. Entweder führt man durch den Penis ein Teleskop, oder aber macht man einen Schnitt am unteren Bauch. Ich werde mich für eine Methode entschließen, nachdem ich Sie untersucht habe. Nach der OP kommt Ihr Urin durch einen Katheter heraus. Es kann vorkommen, dass auch Blut im Katheter zu finden ist. Ihre Blase wird mit Wasser gespült. Sie werden eine Infusion durch den Arm bekommen, i.v. genannt, die Sie mit einer Salzlösung oder Blut versieht.

Es wird empfohlen, dass Sie nach der Operation große Mengen Flüssigkeit trinken. Sie können Tee, Fruchtsäfte oder Wasser trinken, kohlendioxidhaltige Getränke werden nicht empfohlen. Das beschleunigt Ihre Genesung und spült das Blut im Katheter weg.
Der Blasenkatheter wird 2–5 Tage nach dem Eingriff entfernt. Trinken Sie weiter so viel Sie können und gehen Sie alle 2–3 Stunden auf die Toilette. Von der Genesung abhängig, wird man gewöhnlich fünf Tage nach der OP aus dem Krankenhaus entlassen. Trinken Sie viel Flüssigkeit zu Hause und wir werden Ihnen ein Mittel verschreiben, um einer Verstopfung vorzubeugen. Falls Sie doch Probleme haben sollten, müssen Sie zum Arzt.
Ihr Intimleben wird sich ein wenig ändern. Sie können einige Wochen nach dem Eingriff intim werden, jedoch werden Sie beim Höhepunkt keine Samen aus Ihrem Penis ausscheiden. Ihr Samen wird in die Blase fließen und der Urin kann nach dem Intimleben getrübt sein. Es ist sehr unwahrscheinlich, dass Sie weitere Kinder zeugen können, verlassen Sie sich jedoch nicht darauf, es ist keine sichere Verhütungsmethode.

5/5/1

A: Ihr Hausarzt hat mich gebeten mit Ihnen über Ihre urologischen Probleme zu sprechen, die Sie in letzter Zeit quälen. An welchen Symptomen leiden Sie?

P: Nun, Frau Doktor, ich muss ständig auf die Toilette. Es brennt und sticht jedes Mal.

A: Wie oft passiert es? Ist es ständig der Fall oder mit Unterbrechungen?

P: Ich habe gute und schlechte Tage. Manchmal, wenn ich eine schlimme Infektion habe, geht es mir eine ganze Woche schlecht. Aber an anderen Tagen fühlt es sich zwar nicht ganz normal an, jedoch kann ich damit leben. Das ist der Fall, wenn ich keine Infektion habe.

A: Haben Sie in Ihrem Urin Blut oder eine Verfärbung entdeckt?

P: Ja, einmal enthielt er Blut, aber normalerweise enthält er keins. Manchmal, wenn ich eine Infektion habe, ist mein Urin stinkend. Er riecht übel.

A: Ist er dann auch trüb?

P: Ja, er ist recht häufig trüb.

A: Wie ist Ihr allgemeiner Gesundheitszustand, abgesehen von diesen Symptomen? Haben Sie Probleme mit Diabetes, Herz– oder Blutdruckprobleme?

P: Nein, keine.

A: Nehmen Sie Medikamente gegen irgendwelche Beschwerden?

P: Ich nehme Aspirin gegen Arthritis.

A: Haben Sie von Ihrem Hausarzt Antibiotika gegen Ihre urologischen Probleme verschrieben bekommen?

P: Ja, er gibt mir irgendwelche Tabletten immer, wenn ich eine Infektion bekomme, aber zwischen zwei Infektionen nehme ich keine.

A: Nun, zuerst möchte ich Sie untersuchen. Ich untersuche Ihren Bauch und dann werden wir einige Tests machen. Ich möchte, dass Sie sich bitte ausziehen. Ziehen Sie sich dann diesen Kittel über, so dass ich Ihren Bauch sehen kann. Würden Sie sich bitte auf diese Liege legen und ich untersuche Sie dann. ... Das war's. Sie können aufstehen. Nun etwas über die Tests. Ich werde eine Urinprobe ins Labor schicken. Sie wird dort auf Infektion getestet. Ich schlage vor, dass Sie auch weiterhin viel Flüssigkeit trinken und die Antibiotika nehmen, die Ihnen von Ihrem Hausarzt verschrieben worden sind. Wir machen die üblichen Röntgenaufnahmen und eine Ultraschallaufnahme von Ihrem Darmtrakt. Eine Ultraschallaufnahme bedeutet keine Strahlenbelastung. Sie werden ein Kontrastmittel bekommen, welches es ermöglicht, die Nieren und die Blase zu

sehen. Es ist weder schmerzhaft noch unangenehm. Nachdem wir all die Ergebnisse von diesen Tests haben, werden wir Sie rufen, damit die innere Seite Ihrer Blase inspiziert werden kann. Das nennt man Zystoskopie.

5/6/2

A

A: Herr Brinkmann, wir werden eine flexible Zystoskopie machen. Aus diesem Zweck lasse ich Sie ins Krankenhaus kommen. Wir werden durch Ihren Penis ein lokales Anästhesiegel führen. Dieses Gelee wird den Eingang zur Blase anästhesieren und dann führen wir eine sehr dünne, flexible Kanüle in die Blase, die uns ermöglicht zu sehen, wie die Schleimhaut in Ihrer Urethra und die Schleimhaut in ihrer Blase aussieht. Es wird ebenfalls möglich gemacht, die Größe der Prostata zu untersuchen.

B

P: Warum brauchen Sie eine Zystoskopie?

A: Weil wir ins Innere der Blase schauen wollen. Wir lassen Sie ins Krankenhaus kommen und unter lokaler Anästhesie werden wir den Eingang zur Blase anästhesieren, um einen Blick in die Blase zu werfen. Es ist nicht wirklich schmerzhaft und bedeutet für Sie lediglich einige Stunden Krankenhausaufenthalt.

C

A: Wenn wir zu dem Ergebnis kommen, dass wir Sie wegen einer Zystoskopie zurückrufen müssen, werden wir diese wahrscheinlich unter allgemeiner Anästhesie machen. Wir weisen Sie für einen Tag ins Krankenhaus ein. Wir bringen Sie in den Operationssaal und Sie erhalten eine Vollnarkose für lediglich einige Minuten. Dann führen wir ein kleines Teleskop durch die Urethra in die Blase ein und schauen auf die Schleimhaut der Blase. Zur selben Zeit werden wir eventuell auch einige Biopsien machen müssen, aber Sie werden zu einem späteren Zeitpunkt am selben Tag nach Hause entlassen.

5/7/3

A: Ihr Hausarzt hat mich gebeten, dass ich mit Ihnen über Ihre Symptome spreche, die Sie in letzter Zeit haben. Ihr Hausarzt meint, dass Sie vielleicht Probleme mit Nierensteinen haben. Wann haben Sie die Symptome zuerst bemerkt?

P: Ich hatte sie immer wieder in den letzten drei Monaten. Allerdings hatte ich erst in der vorigen Woche einen solch schlimmen Schmerzanfall, dass ich sofort zum Arzt ging. Er gab mir eine Spritze gegen die Schmerzen und es ist seitdem besser geworden. Aber ich habe noch immer unangenehme Schmerzen, die gelegentlich sehr schlimm werden auf der rechten Seite.

A: Hatten Sie früher Nierensteine oder hatten Sie je Nierenprobleme?

P: Nein, mir ging es rundum wohl bis vor einigen Monaten.

A: Wo ist der Schmerz, der Sie quält, ganz genau?

P: Ich bekomme ihn auf der rechten Seine meines Rückens.

A: Bewegt sich der Schmerz irgendwohin?

P: Ja, er zieht auf der rechten Seite nach unten zur Lende und manchmal auch bis zu meinen Hoden.

A: Wie fühlt sich der Schmerz an?

P: Es ist ein scharfer Schmerz, der kommt und geht in Wellen. Er ist sehr stark, wenn er aufkommt.

A: Fühlen Sie sich schlecht, haben Sie Brechreiz, wenn der Schmerz da ist?

P: Ja, es wird mir schlecht, einmal musste ich brechen.

A: Wie schlimm war der Schmerz? Wie würden Sie ihn beschreiben? War er einer der schlimmsten Schmerzen, die Sie je gefühlt haben?

P: Ja, es ist ein sehr starker Schmerz.

A: Haben Sie im Zusammenhang damit irgendwelche Änderungen in Ihrem Urin, wie Verfärbung oder Sand feststellen können?

P: Ja, ich merkte eine Änderung in der Farbe und mein Hausarzt sagt, dass er in meiner Urinprobe Blut gefunden habe, ich habe es allerdings nicht gemerkt. Ich konnte in meinem Urin kein Blut sehen.

A: Ich möchte Sie bitten, dass Sie sich auf den Tisch setzen. Ziehen Sie sich das Hemd aus, lockern Sie Ihre Hose und legen Sie sich, bitte.

P: Soll ich mich auf den Rücken legen?

A: Wenn Sie sich auf den Rücken legen, werde ich zuerst Ihren Bauch untersuchen und dann untersuche ich Ihre Genitalien. Anschließend möchte ich, dass Sie sich auf Ihre linke Seite drehen. Ich werde Ihre Prostata durch den Darm untersuchen. Zuerst will ich einen allgemeinen Eindruck über Ihren Bauch gewinnen und nachher werde ich versuchen Ihre Nieren, Ihre Leber und Ihre Milz auszutasten... Ich möchte Ihre Genitalien untersuchen. Es könnte ein wenig unangenehm werden, ich hoffe, es wird nicht sehr schlimm... War es unangenehm?.... Da spüre ich keine Probleme, in Ihrem Bauch fühlt sich alles normal an. Die äußeren Genitalien sind auch in Ordnung. Es gibt keine Abnormalitäten.... Nun bitte ich Sie darum, dass Sie sich auf die linke Seite drehen... Halten Sie bitte das rechte Knie hoch zum Brustkorb und ich werde den Darm untersuchen... Wenn Sie versuchen, sich zu entspannen, dann wird diese Prozedur weniger unangenehm für Sie. Ich schmiere etwas kaltes Gel auf meinen Finger... Spüren Sie das? Spüren Sie die Schmerzen oder ist es empfindlich?

P: Es ist lediglich ein wenig unangenehm, Frau Doktor.

A: Nun, Sie können aufstehen und sich anziehen. Kommen Sie in einer Viertelstunde zurück!

5/8/3

A: Ihr Hausarzt erzählt mir, dass Sie seit 4 Jahren versuchen eine Familie zu gründen und bis jetzt erfolglos waren. Ich möchte, dass Sie einige Minuten damit verbringen diesen Fragebogen auszufüllen. Wir wollen recht schnell durch die Fragen gehen. Wenn Sie ihn ausgefüllt haben, kommen Sie in mein Sprechzimmer...

Nun möchte ich die äußeren Genitalien untersuchen. Legen Sie sich auf den Tisch, dann untersuche ich Ihren Bauch und das Lendengebiet. Die Untersuchung kann eventuell ein wenig unangenehm sein, aber sie dürfte nicht wirklich schmerzhaft sein.

Nun brauche ich von Ihnen eine Blutprobe über den Hormonspiegel. Sie wird dann in das Labor weitergeleitet. Wir brauchen auch eine Samenprobe, um sie unter dem Mikroskop im Labor zu analysieren. Deshalb bitte ich Sie darum, dass Sie diese Gefäße mitnehmen. Tun Sie bitte eine Probe in dieses Gefäß drei Tage nach Ihrer letzten Ejakulation. Sie müssen in dieser Periode auf Ihr Intimleben verzichten. Die Samenprobe erhalten Sie durch Masturbation. Sie dürfen dabei kein Kondom benutzen, denn das Kondom beeinflusst die Spermienzahl. Bringen Sie diese Probe bitte unbedingt am selben Vormittag frisch ins Labor. Wir brauchen gewöhnlich zwei Proben mit einem Zeitunterschied von einer Woche. Nach all dem sehen wir uns in einigen Wochen wieder und besprechen die Ergebnisse.

Wenn Sie eine niedrige Spermienzahl haben, dann lassen wir Bluttests machen, um die Hormone, die in Ihrem Körper zirkulieren, zu testen. Manchmal ist es nötig, eine Hodenbiopsie zu machen. Das bedeutet für Sie einen Tag Krankenhausaufenthalt. In Vollnarkose machen wir eine kleine Hodenbiopsie, um die Probe unter dem Mikroskop zu untersuchen. Die Untersuchung zeigt uns, wie funktionsfähig der Hoden ist. Sie werden noch am selben Tag aus dem Krankenhaus entlassen. Es ist keine schmerzhafte Prozedur, denn Sie schlafen auf dem Tisch, während sie vorgenommen wird.

Kapitel 6 Hals, Nase und Ohren

6/1/4

A: Lassen Sie mich Ihr Ohr untersuchen. Jetzt suche ich Geschwüre oder andere Abnormalitäten in Ihrem Ohr. Ich streichle vorne über Ihr Ohr mit dem Daumen, um Narben ausfindig zu machen. Nun schaue ich hinter Ihr Ohr, um herauszufinden, ob Sie dort Narben haben. Nun lassen Sie mich dieses Ohrenteil strecken, so dass ich das Speculum einführen kann. So kann ich mit dem Licht hineinschauen. Sehr gut. Ich werde mit diesem Ballon ein wenig Luft in Ihr Ohr blasen. Sehr gut. Jetzt werde ich es mit dem magnetisierenden Otoscop unter die Lupe nehmen und werde es, wenn es nötig sein wird, später mit dem Operationsmikroskop untersuchen, um Ihr Trommelfell ausführlich zu sehen.

6/1/7

Ich werde einige Zahlen nennen. Wiederholen Sie die Zahlen, die ich sage. Ich werde meine Hände vor Ihren Augen kreuzen, so dass Sie meine Lippen nicht lesen können. Ich werde einen Finger in das andere Ohr stecken und ihn leicht bewegen, wir prüfen also nur dieses Ohr. Nun bin ich von Ihnen 60 Zentimeter entfernt, also um Armeslänge. Ich werde einige Zahlen sagen. Wiederholen Sie die Zahlen, die ich sage: 80; 60; 42; 16; 60; 18; 80; 12! Was habe ich gesagt? Haben Sie etwas gehört? Teilen Sie mir mit, wenn Sie nichts mehr hören. Nun werde ich Sie drehen und ich mache das selbe mit dem anderen Ohr. Ich werde Ihre Augen wieder zudecken, dieses Mal halte ich das andere Ohr zu. Wiederholen Sie die Zahlen, die ich sage!

6/2/2

P: Ich habe Probleme mit meinem Gehör.

A: Ich verstehe. Nun, ich möchte jetzt Ihr Gehör testen. Auf welchem Ohr hören Sie besser? Mit welchem hören Sie schlechter?

P: Ich weiß es nicht. Ich komme mit dem Hören klar, wenn wir zu weit sind, und ein Gespräch führen. In einer Menge bin ich jedoch völlig hilflos. Ich höre nicht, wenn's klingelt und ich höre die Stimme am Telefon nicht. Alle beschweren sich, dass ich zu laut fernsehe. Wenn ich mich unter eine Menschenmenge mischen muss, ist es um mich geschehen.

6/2/4

M: Mein Baby ist jetzt sechs Monate alt, Herr Doktor, aber es scheint mich nicht zu hören.

A: Lächelt es, erkennt es Sie?

M: Wenn es mich sieht, ja, aber es scheint mich nie zu hören und es spricht überhaupt nicht.

A: Gibt es Gehörkrankheiten in Ihrer Familie?

M: Nun, ich glaube meine Urgroßmutter war taub, ich bin mir jedoch nicht sicher.

A: War die Geburt Ihres Babys normal?

M: Nein, es kam zehn Wochen zu früh auf die Welt und wurde auf der Frühgeburtenstation behandelt. Es hatte damals Meningitis. Aber es schien normal zu sein.

A: Ich glaube, wir sollten Gehörtests machen, um das Gehör von Ihrem Baby zu prüfen.

6/3/2

1) Ich hatte vorige Woche eine schlimme Erkältung und seitdem höre ich nicht. Meine Ohren fühlen sich verstopft an. Letzte Nacht bin ich krank geworden. Ich hatte Fieber und furchtbare Ohrenschmerzen, wirklich schrecklich. Es wollte gar nicht aufhören. Es pochte und plötzlich zerplatzte es.
2) Mein Ohr fühlt sich immer verstopft an und ich kann die Verstopfung nicht herauskriegen. Ich probierte es mit Wattestäbchen und habe das hier herausgeholt. Aber es scheint immer schlimmer zu werden. Es juckt schrecklich und manchmal denke ich, ich werde taub.
3) Als ich gestern Rugby spielte, bekam ich einen Schlag auf den Kopf. Die Stelle blutete bist jetzt. Die Blutung hörte gerade auf, allerdings denke ich, ich bin ein wenig taub geworden.
4) Ich arbeite in einer Kneipe an der Theke. Jemand mochte mich wohl nicht und schlug mich aufs Ohr. Seitdem höre ich nichts mehr auf dieser Seite.
5) Vorige Woche hatte ich einen Autounfall. Mein Kopf schlug an der Seite des Wagens auf und seitdem höre ich auf diesem Ohr nicht mehr. Sie behielten mich die Nacht über im Krankenhaus und machten eine Röntgenaufnahme vom Schädel. Sie meinten, er wäre nicht gebrochen.
6) Seit 30 Jahren arbeite ich nun in den Stahlwerken. Jedes Mal, wenn ich zu Hause ankomme, habe ich Ohrensausen und ich sehe sehr laut fern. Ich glaube, ich werde taub.
7) Dem kleinen Christian ging es schlecht. Er war krank, er hatte Kopfschmerzen, er benahm sich schrecklich, er schrie die halbe Nacht durch. Nun begann aus seinem Ohr eine Flüssigkeit zu laufen und er hat Brechreiz.
8) Mit sieben Jahren war ich an Scharlach erkrankt. Seitdem fließen meine Ohren immer wieder. Es passiert mehrere Male im Winter. Ich fühle, wie es aus dem Ohr kommt. Es wird immer schlimmer. Manchmal riecht es schrecklich.

6/4/1

P: Meine Ohren sausen Tag und Nacht, ich kann nicht schlafen.

A: Welches ist das kranke Ohr?

P: Mein rechtes Ohr tut weh.

A: Fließt es auch noch?

P: Ja.

A: Verschlechterte sich Ihr Gehör in letzter Zeit?

P: Es ist schlecht, seitdem das Ohr fließt.

A: Hören Sie Geräusche in den Ohren?

P: Ja, ich habe Klingelgeräusche im rechten Ohr.

A: Wie fühlt es sich an? Sind das hohe oder tiefe Töne?

P: Es sind hohe, pfeifende Töne, wie die einer Maschine.

A: Werden Sie dadurch laufend gequält oder kehren die Geräusche immer wieder zurück? Pocht es zusammen mit Ihrem Puls?

P: Ich habe es die meiste Zeit, Frau Doktor.

A: Ist ihnen manchmal schwindelig?

P: Ja.

A: Wenn Sie sich schwindelig fühlen, ist es Ihnen, als ob sich alles im Keis um Sie drehen würde, oder fühlen Sie sich wackelig auf den Beinen?

P: Alles dreht sich rund herum.
A: Haben Sie dabei Brechreiz, oder müssen Sie sich auch übergeben?
P: Ich habe in den letzten zwei Tagen gebrochen, aber jetzt habe ich nur Brechreiz. Ich breche aber nicht.
A: Haben Sie dabei Kopfschmerzen?
P: Ja, Kopfschmerzen.
A: Ich möchte Ihr Gehör mit dieser Stimmgabel testen. Ich werde die Stimmgabel anschlagen und stelle sie auf Ihre Stirn. Wo hören Sie sie? Hören Sie sie in der Mitte oder nur in einem der Ohren?
P: Es ist im rechten Ohr.
A: Sehr gut. Nun schlage ich sie wieder an und halte sie an das linke Ohr. Hören Sie sie?
P: Ja.
A: Ich halte sie hinter Ihr Ohr. Wird es lauter oder leiser?
P: Lauter.
A: Sehr gut, nun zum anderen Ohr. Ich schlage die Stimmgabel an und halte sie an Ihr Ohr. Hören Sie das?
P: Ja.
A: Und jetzt? Lauter oder leiser?
P: Lauter.
A: OK.

6/5/1

P: Meine Ohren fühlen sich verstopft an, Frau Doktor. Seitdem ich gestern badete, bin ich wie taub.
A: Tut es weh?
P: Nein.
A: Kommt eine Flüssigkeit aus dem Ohr?
P: Nein, ich kann lediglich nicht hören.
A: Ich verstehe. Setzen Sie sich, drehen Sie sich um, lassen Sie mich in Ihr Ohr schauen... Aha... Es ist voll mit ziemlich hartem Schmalz. Haben Sie gewöhnlich viel Ohrenschmalz?
P: Ich glaube, ja...
A: Dieser Schmalz ist zu hart, um ihn herauszubekommen. Kaufen Sie in einer Drogerie oder in einem Lebensmittelladen Mandelöl oder Olivenöl und tropfen Sie es in Ihr Ohr! Machen Sie es vor der Behandlung ein wenig warm und kommen Sie in der nächsten Woche wieder, dann werden wir das Cerumen entfernen.
eine Woche später...
Nun, das Cerumen sieht jetzt ziemlich weich aus, so werden wir es mit Wasser rausspritzen. Nun bücken Sie sich ein wenig, legen Sie diesen Kittel über, so dass Sie nicht nass werden. Ich werde diese Nierenschale unter Ihr Ohr halten. Ich werde diese große Spritze mit Wasser füllen und werde die Düse in den oberen Teil Ihres Ohres stecken. Das Wasser ist warm, Sie dürften kein Schwindelgefühl bekommen! Los geht's!

6/5/2

Legen Sie sich auf diese Couch hier, unter das Mikroskop! Legen Sie Ihren Kopf auf das Kissen hier! Drehen Sie sich ein wenig weg von mir. So ist es richtig. Ich fokussiere das Mikroskop auf Ihr Ohr! Ich führe ein Speculum in Ihr Ohr. Sie werden etwas Kitzliges und Juckendes spüren. Ich benutze einen kleinen Haken, um das Cerumen herauszubekommen. Hier kommt es schon, wir haben's geschafft!

6/6/1

P: Mein Ohr juckt die ganze Zeit, Herr Doktor.

A: Fassen Sie sich immer ins Ohr, um den Juckreiz zu mäßigen?

P: Ich weiß, ich sollte nicht, aber ich tue es trotzdem und mache es nur noch schlimmer.

A: Haben Sie von Ihrem Hausarzt Ohrentropfen bekommen?

P: Nein.

A: Lassen Sie mich schauen...

A

A: Sie haben eine Außenohrinfektion. In Ihrem Ohrkanal gibt es eine Mischung von Schmalz und Haut, da Sie es gekratzt haben und da Sie eine Infektion im Ohr haben, juckt es. Ich werde es mit diesem Sauger sauber machen, dann gebe ich Ihnen Ohrentropfen.

P: Werde ich wieder besser hören, Herr Doktor?

A: Ja, bestimmt. Das Trommelfell ist zum Glück nicht betroffen, nur das äußere Ohr.

B

A: Sie haben ein Eitergeschwür oder otitis externa. Sie haben eine Außenohrinfektion. Deshalb ist es so empfindlich, wie ein Eitergeschwür irgendwo anders am Körper. Wir werden einen Verband auflegen, damit der Eiter rausgezogen wird. Kommen Sie am Freitag zurück, dann nehmen wir ihn raus und sehen, ob er immer noch vereitert ist.

6/7/1

P: Ich habe Probleme mit meinem Ohr. Ich habe schreckliche Ohrenschmerzen. Es scheint, dass ich nicht gut hören kann und seit einer Woche habe ich immer wieder Fieber.

A: Sie haben eine Ohrenentzündung. Sie haben Eiter hinter Ihrem Trommelfell. Wir wollen ihn herauslassen. Wir werden eine anästhesierende Salbe in Ihr Ohr schmieren, lassen Sie sie eine halbe Stunde einwirken. Dann machen wir einen kleinen Einstich an Ihrem Trommelfell und lassen den Eiter heraus.

6/8/2

M: Herr Doktor, wir denken, dass unsere kleine Tochter eine Perle im rechten Nasenloch hat. Sie fehlt von meiner Halskette und ihre Nase läuft seitdem. Wir glauben, sie sogar sehen zu können.

A: Ich verstehe. Schwester, würden Sie hierher kommen...?
Setze dich auf Muttis Schoß, leg dich nach hinten, lass mich dieses Tuch über dich legen, so ist es gut. Die Schwester wird deine Nase halten, wunderbar. Nun, ich habe dieses magische Licht. Ich werde einen Blick in deine Nase werfen. Gut gemacht! Ich habe noch nie einen Blick in deine Nase geworfen. Warte mal, ich führe jetzt diesen kleinen Haken ein. Ohh, jetzt ist es raus! Hier ist die Perle. Nun versprich uns, dass du es nie mehr machst!

6/9/2

P: Ich habe häufig Nasenbluten, Frau Doktor.

A: Immer, wenn Sie sich die Nase zu stark putzen?

P: Manchmal passiert es nur so.

A: Haben Sie mal irgendwann Ihre Nase gebrochen?

P: Nein.

A: Sind Sie leicht verletzbar?

P: Nein.

A: **Hatten Sie je Probleme mit Ihrem Blutdruck?**
P: Nicht, dass ich wüste.
A: **Lassen Sie mich in Ihre Nase schauen. Legen Sie bitte den Kopf nach hinten! Es ist die rechte Seite, die stärker blutet, nicht wahr?**
P: Ja.
A: **Sie haben hier einige schwache Blutgefäße. Ich glaube, hier ist es, wo die Blutung herkommt. Ich möchte sie ausbrennen.... Jetzt werde ich dieses Gebiet lokal anästhesieren. Öffnen Sie den Mund und atmen Sie bitte durch den Mund, während ich das mache. Es riecht nicht gerade gut. Nun warten wir einige Minuten. Ist der schlechte Geruch weg? Gut. Lassen Sie mich wieder in Ihre Nase sehen. Ich führe ein Speculum ein.. Ich werde das Gebiet mit diesem Stab berühren. Wir können es ausbrennen. Sie bluten jetzt leicht an diesem Punkt. Ich werde dieses Stäbchen für eine Minute darauf halten. Gut, es hat aufgehört zu bluten. Nun, es gibt noch einige andere Gebiete. Ich werde dort dasselbe machen... Ich habe nun Ihre Nase an einigen Stellen ausgebrannt. Dort ist nun eine Narbe, die für einige Tagen noch empfindlich sein wird, schnupfen Sie nicht zu stark in dieser Zeit. Schmieren Sie in den nächsten Tagen während der Heilung etwas Vaseline in Ihre Nase!**

6/9/5
A: **Welche Seite blutet stärker?... Es ist die rechte, nicht wahr? Fließt da viel Blut Ihren Gaumen runter?**
P: Nein, nicht viel.
A: **Das ist gut. Haben Sie manchmal Probleme mit Ihrem Blutdruck?**
P: Nein.
A: **Sind Sie leicht verletzbar? Ja, bestimmt. Die Haut wird im Laufe des Alters immer dünner, nicht wahr? Nun, ich werde es so schnell, wie möglich machen. Setzen Sie sich hier auf diesen Stuhl! So richtig! Jetzt lege ich diesen Kittel um ihren Hals. Atmen Sie durch Ihren Mund! Jawohl! Ich werde jetzt in Ihre Nase leuchten, während ich sie mit diesem Speculum offen halte. Wir werden auch etwas saugen. Ich werde etwas in Ihre Nase sprühen. Es riecht nicht sehr gut... Atmen Sie durch Ihren Mund, solange das gemacht wird. Sehr gut. Ich werde diesen Blutklumpen herausziehen. Alles in Ordnung. Jetzt kann ich schauen, wo die Blutung herkommt. Ich werde einen Verband in Ihre Nasenlöcher stecken, um die Blutung zu stoppen. Sie müssen diese Nacht bei uns im Krankenhaus verbringen. Ich stecke diesen Mull in Ihre Nase mit etwas BIPP darauf. Noch ein wenig Geduld, das Schlimmste ist jetzt vorbei. Noch einige Schichten davon... Sehr gut. Hat es aufgehört? Gut. Wir setzten diese kleine Klemme auf Ihre Nase, damit der Verband drinnen bleibt. Sie verbringen die Nacht im Krankenhaus, verlassen Sie bitte Ihr Bett nicht. Falls Sie sich anstrengen, husten oder Dinge aufheben oder bewegen, dann könnte das Bluten wieder anfangen.**

6/10/1
A: **Wir haben hier einen Patienten. Er sitzt auf einem Stuhl und atmet durch den Mund. Ich nehme das Licht und beleuchte damit meinen Kopfspiegel, der auf seine Nase fokussiert ist. Wir werden eine Test–Punktion des Antrums vornehmen und benutzen dabei einen Gilley–Lichtwitz Trockar und eine Kanüle.**
Wir haben die Nase mit lokaler Anästhesie vorbereitet. Dazu benutzen wir eine 25% Kokain Salbe auf Watte. Die lokale Anästhesie wirkt in der Nase nun bereits seit etwa 10 Minuten und die Mucosa in den niederen Meatus schrumpft. Nun bekommt er ein Betäubungsmittel in das Gebiet des antero–superior alveolaren

Nervs. Er ist nun über den Schneidezähnen und den Eckzähnen auf dieser Seite betäubt, wir werden also die Kokain Salbe entfernen. Ich halte das Speculum in meiner linken Hand und halte damit das Nasenloch offen. Nun führe ich den Trokar und die Kanüle unter den inferioren Meatus ein. Ein Teil des Meatus ist etwas gebogen, deshalb führe ich sie so weit ein, bis ich Wiederstand fühle. Dann ziehe ich es ein wenig zurück, drehe den Punkt gegen den Tragus des ipsilateralen Ohres und erreiche nun das Antrum mit einer bohrenden Bewegung. Ich halte meinen Zeigefinger draußen, damit ich nicht zu tief eindringe. Dann erreiche ich das Antrum, jetzt dringe ich ein wenig weiter ein, ziehe den Trokar zurück, bis die Spitze der Kanüle in der Mitte des Antrums ist. Zuerst werden wir Eiter absaugen, dazu verwenden wir eine normale 10 ml Spritze. Wir haben nun einen Abstrich vom Eiter genommen, wir schicken ihn zur Untersuchung. Jetzt werden wir das Antrum spülen. Wir benutzen dabei eine Higginson's Spritze. Wir lassen warmes Wasser in ein Becken. Die Higginson's Spritze ist eine Gummispritze mit einer zentralen Blase. Sie hat an beiden Enden Röhren. Wir verbinden sie durch ein Iver–loch Verbindungsrohr zur Kanüle und wir legen das andere Ende ins Wasser. Wenn die Blase gepumpt wird, wird der Sinus gespült. Wir benutzen einen Sauger aus dem Bestand des Krankenhauses, um überflüssige Flüssigkeit, wenn sie zurückfließt, auszusaugen.

6/10/2

P: Herr Doktor, ich hatte diese schlimme Erkältung. Es ist nun vorbei, aber ich habe nun Schmerzen in der linken Wange und um meine Augen. Es pulsiert hinter meinen Augen.

A: Tun Ihnen die Zähne weh?

P: Ja, das tun Sie, jetzt wo Sie es sagen. Der Schmerz zieht sich auch bis in mein Ohr. Es ist schrecklich. Wenn ich mich nach vorn beuge, pulsiert es. Es kam auch Dreck heraus.

A: Haben Sie Medikamente genommen?

P: Ja, ich nahm Vibramycin und Nasentropfen.

A: Hat es geholfen?

P: Da bin ich mir nicht sicher.

A: Setzen Sie sich auf diesen Stuhl! Ich werde das Licht einschalten, um in Ihre Nase zu schauen. Ich halte Ihr Nasenloch mit diesem Speculum offen. Jetzt schaue ich mit dem Licht nach oben. Sind Sie hier auf der Wange und um das Auge schmerzempfindlich?

P: Ja.

A: Sie haben eine hässliche linksseitige Sinusitis, eine Nasennebenhöhlenentzündung. Sie wird durch die Antibiotika nicht besser. Die Röntgenaufnahme zeigt, dass Sie hier, auf dieser Seite Eiter haben. Am besten spülen wir. Wir brauchen Sie aus diesem Zweck nicht narkotisieren, wir machen das, während Sie wach sind. Ich schmiere etwas Anästhesiemittel auf diese Watte auf und diesem silbernen Draht führen Sie es in Ihre Nase. Jetzt warten Sie einige Minuten... Sind Ihre Zähne taub?

P: Ja, sie sind es. Es ist komisch.

A: Richtig, dann ist die Wirkung eingetreten. Nun ziehe ich das heraus. Machen Sie lieber die Augen zu. Ich halte Ihre Nase wieder mit dem Speculum geöffnet und ich führe das hier in Ihrer Nase hoch. Es fühlt sich an, als ob ich das Innere Ihrer Wange spritzen würde. So wird's gemacht. Ich werde es jetzt reinschieben. Warten Sie... richtig, jetzt sind wir drinnen. Gut gemacht, das Schlimmste ist vorbei. Jetzt werden wir es heraussaugen. Sehen Sie, Eiter... Sehr gut. Ich bin fast fertig. Jetzt werde ich dadurch spritzen. Ich habe hier ein Gefäß mit Wasser und eine Higginson Spritze. So. Jetzt werden Sie das Gefühl haben, als ob man daran

kratzen würde. Öffnen Sie weit Ihren Mund! Atmen Sie durch Ihren Mund! Sie werden spüren, wie das Wasser in Ihrer Nase hinein und heraus fließt. Lassen Sie es rauströpfeln und wir werden es heraussaugen. Atmen Sie auch weiterhin durch Ihren Mund, lassen Sie das Wasser aus Ihrer Nase herausfließen! Gut gemacht, jetzt kommt es klar zurück. Wir können aufhören.

6/11/2

P: Herr Doktor, ich kann nicht durch mein linkes Nasenloch atmen.

A: Haben Sie sich schon mal die Nase gebrochen?

P: Ja, voriges Jahr.

A: Hatten Sie in letzter Zeit schlimme Erkältungen oder hohes Fieber?

P: Nein.

A: Geht es Ihnen sonst gut?

P: Ja.

A: Haben Sie im Sommer Heuschnupfen?

P: Nein.

A: Was sind Sie vom Beruf?

P: Ich arbeite im Büro.

A: Ist es staubig?

P: Nein, eigentlich nicht.

A: Niesen Sie oder kommt bei Ihnen wässriger Stoff aus der Nase oder juckt Ihnen die Nase?

P: Eigentlich nicht.

A: Tränen Ihre Augen?

P: Nein.

A: Kommt Eiter aus Ihrer Nase raus?

P: Nein, eigentlich nicht. Ich kann lediglich nicht durch die Nase atmen und ich schnarche.

A: Atmen Sie die ganze Zeit durch den Mund?

P: Ja, so ist es. Aber mein Mund ist morgens furchtbar trocken.

A: Ich glaube, das kommt davon, dass Sie die ganze Nacht durch den Mund geatmet haben und dies trocknet den Mund aus. Können Sie gut riechen?

P: Nein, momentan kann ich nichts riechen.

A: Blutet Ihre Nase manchmal?

P: Manchmal blutet sie auf dieser blockierten Seite, besonders wenn ich sie stark schnäuze.

A: Setzen Sie sich, ich möchte in Ihre Nase hochschauen. Holen Sie bitte durch die Nase Luft! Ich werde mit diesem Licht in Ihr Nasenloch leuchten und halte Ihr Nasenloch mit diesem Speculum offen. Jetzt die andere Seite... Sehr gut. Nun, Frau Bauch, es ist die linke Seite Ihrer Nase, die blockiert ist.

P: Ja. Seitdem ich sie voriges Jahr gebrochen habe.

A: Sie haben ein abweichendes nasales Septum. Dieser Teil Ihrer Nase ist Knorpel. Anstatt gerade zu sein, ist er gebogen und die Biegung blockiert die linke Seite. Ich freue mich aber Ihnen sagen zu können, dass wir es für Sie korrigieren können. Wir können mit Hilfe einer Operation Ihre Nase wieder gerade machen, da es keine Medikamente gibt, die in diesem Fall wirklich helfen können.

P: Ist das eine ernste OP?

A: Nein, nicht so schlimm. Es ist alltäglich. Wenn Sie damit einverstanden sind, dann kommen Sie am Tag vor dem Eingriff ins Krankenhaus. Normalerweise kann man ein oder zwei Tage nach der Operation das Krankenhaus wieder verlassen. Wir operieren unter Vollnarkose. Die OP wird durch Ihre Nasenlöcher gemacht, es gibt keine Schnittwunden auf Ihrem Gesicht.

P: Keine Augenbinde?

A: Nicht wegen dieses Eingriffs. Wenn Sie aus der Narkose aufwachen, haben Sie wahrscheinlich in beiden Nasenlöchern einen Verband für die Nacht. Deshalb werden Sie in jener Nacht durch Ihren Mund atmen müssen. Möchten Sie die Operation?
P: Ist sie die richtige Lösung?
A: Ja, wir können behaupten, dass wir die Dinge viel besser gestalten können, als sie jetzt stehen.
P: Das klingt nicht schlecht. Ich möchte bitte operiert werden.

6/12/2
A: Ich werde Ihren Mund untersuchen. Öffnen Sie den Mund weit! Lassen Sie mich dies unter Ihre Lippen schieben, damit ich von der einen zur anderen Seite schauen kann. Stecken Sie die Zunge heraus! Heben Sie sie zum Gaumen hoch... jetzt wieder runter...nach rechts...nach links! Ich werde mir Ihre Stimmbänder ansehen. Falls Sie ein künstliches Gebiss haben, nehmen Sie es bitte heraus! Sitzen Sie bitte gerade! Beugen Sie sich ein wenig nach vorn! Ich möchte mit Hilfe dieses Spiegels tief in Ihren Hals hinunterschauen. Ich habe ihn mit einem Brenner warm gemacht. Sie können sehen, dass er nicht heiß ist. Ich kann ihn berühren. Öffnen Sie den Mund weit! Stecken Sie die Zunge heraus! Ich werde ein Stäbchen dagegen halten. Atmen Sie gleichmäßig durch Ihren Mund! Ich werde diesen Spiegel zum hinteren Teil Ihres Mundes führen und jetzt sagen Sie "Haa"!

6/12/3
P: Jeden Tag, wenn ich aufwache, ist mein Mund trocken und ich kann nicht reden. Ich muss etwas trinken oder irgendetwas machen, damit mein Mund praktisch wieder funktionsfähig wird. Im Laufe des Tages ermüdet meine Stimme und ich werde heiser.
A: Ich möchte mir mit diesem Spiegel Ihre Stimmbänder anschauen. Machen Sie Ihren Mund weit auf! Sehr gut. Stecken Sie Ihre Zunge raus. Lassen Sie mich sie mit diesem Stäbchen herunterdrücken. Ich habe diesen Spiegel auf dem Bunsenbrenner ein wenig warm gemacht. Er ist nicht heiß, wie Sie sehen. Atmen Sie durch Ihren Mund! Sitzen Sie aufrecht! Beugen Sie sich ein wenig nach vorn! Sehr schön. Lassen Sie mich dies hier zum hinteren Teil des Mundes führen. Halten Sie die Zunge unten, das ist wunderbar und sagen Sie "Haaa".... Sie haben Laryngitis. Ihre Stimmbänder sind entzündet. Rauchen Sie?
P: Ja.
A: Nutzen Sie Ihre Stimme viel? Schreien Sie viel?
P: Ja, ich bin Lehrerin in einer Schule.
A: Sie müssen Ihre Stimme so viel, wie möglich schonen. Sie müssen wirklich mit dem Rauchen aufhören. Passen Sie mit scharfen und stark gewürzten Gerichten oder mit kalten Getränken auf!

6/13/2
P: Ich bin seit etwa einem Monat heiser.
A: Rauchen Sie?
P: Ja.
A: Wie viel?
P: Zwanzig Zigaretten am Tag.
A: Könnten es auch vierzig sein?
P: ... Es könnte so sein.
A: Trinken Sie viel?
P: Nun, ich mag ein Glas Whisky abends vorm Schlafengehen.

A: Stört Sie irgendetwas?
P: Nun, scharfe Speisen sind unangenehm für meinen Hals.
A: Haben Sie Schwierigkeiten beim Schlucken?
P: Manchmal.
A: Haben Sie Ohrenschmerzen?
P: Ja, wenn ich schlucke, tun mir die Ohren weh.
A: Jetzt werde ich mir Ihren Larynx und die Stimmbänder ansehen. Sie haben Probleme mit Ihrem Kehlkopf. Ich bin mir nicht sicher, aber Ihre Stimme klingt ziemlich kreischend, es könnte etwas sehr unangenehmes sein. Wir müssen Sie ins Krankenhaus einweisen und werden Ihren Larynx untersuchen, während Sie schlafen. Wir werden eine Biopsie vornehmen und sie untersuchen. Dann sehen wir, was zu tun ist.

6/14/1
P: Gestern aß ich Fisch und ich bin mir sicher, dass ich fühlte, wie etwas hängengeblieben ist. Ich glaube, ich werde nie mehr Fisch essen.
A: Können Sie essen und trinken?
P: Ich kann, aber jedes Mal, wenn ich esse, fühle ich dort etwas.
A: Wo ist es? Zeigen Sie bitte darauf!
P: Hier, auf dieser Seite.
A: Nun gut. Lassen Sie es mich ansehen. Setzen Sie sich, lassen Sie mich diesen Zungendrücker auf Ihre Zunge legen! Ich leuchte mit diesem Licht hinein. Oh, da ist eine Gräte in Ihren Mandeln. Jetzt bewegen Sie sich nicht, atmen Sie durch Ihre Nase und ich werde diese Zange einführen. Warten Sie einen Moment... gut, es ist heraus, es ist raus. Versuchen Sie zu schlucken. Fühlen Sie sich jetzt besser?

6/15/2
A: Wir müssen Ihre Trachealkanüle wechseln. Wir haben hier die neue Kanüle bereits fertig mit einem Einleiter. Lassen Sie mich diese Bänder um Ihren Hals lösen! So ist es gut. Die Saugmaschiene bleibt eingeschaltet, falls wir sie brauchen. Wir müssen Ihre Kanüle leersaugen, bevor wir die alte Kanüle rausnehmen, falls Sie viel Schleim haben sollten. Beim Einführen biegen wir die Saugröhre. Sie wird nur beim Herausziehen saugen. Nun atmen Sie tief ein und wir ziehen diese Kanüle heraus. Gut so, jetzt führen wir eine neue Kanüle ein. Sie ist drin! Lassen Sie mich jetzt die Kanüle rausnehmen. Sehr gut, Sie können nun atmen! Führen wir nun diese Bänder wieder rein und binden sie zurück!

6/16/1
A: Guten Tag Herr Bauch, setzen Sie sich! Ist Ihre Stimme besser?
P: /Räuspert/ Nun, Frau Albrecht, nicht vollkommen, aber ich kann zumindest reden. Haben Sie schon die Ergebnisse?
A: Ja, ich habe sie. Ich freue mich Ihnen sagen zu können, dass es kein Krebs ist, jedoch...
P: Oh, Gott sei Dank! Keine Anzeichen für Krebs! Überhaupt keine Anzeichen?
A: Ja, so ist es. Aber hören Sie mir einen Moment zu! Sie schadeten Ihrer Stimme viel durch Rauchen und Überanstrengung am Arbeitsplatz. Ich war mir nicht sicher, ob es Krebs ist, bis wir die Ergebnisse hatten. In der Zukunft müssen Sie wirklich ernsthaft versuchen mit dem Rauchen aufzuhören. Solange Sie rauchen, können Sie immer wieder Probleme mit Ihrer Stimme bekommen und es könnte auch wirklich schlimm ausgehen.

P: Ja, Frau Doktor, ich versuch's. Ich rauche jetzt schon viel weniger als früher, aber Sie wissen, es ist nicht leicht.

A: Nun, strengen Sie sich an! Heute konnte ich Ihnen eine gute Nachricht mitteilen, aber ich möchte Sie in einem Monat wieder sehen und behalte Sie eine Zeit lang im Auge.

B

A: Guten Morgen, Herr Bauch. Wie ist Ihre Stimme?

P: Ziemlich dieselbe. Vielleicht ein bisschen besser.

A: Nun, Herr Bauch, hören Sie mir aufmerksam zu. Wir haben die Ergebnisse der Biopsie und ich befürchte, wir müssen Sie wegen Ihrer Stimme noch weiterhin behandeln. Laut Bericht haben Sie einige Krebszellen, nicht viele, aber einige.

P: Also ist es Krebs, Frau Doktor?

A: Ja, Herr Bauch. Aber wir haben ihn rechtzeitig erkannt und es gibt eine Behandlung und sie schlägt gut an. Falls man irgendwo Krebs hat, dann ist der Kehlkopf eine der besten Stellen, ihn zu haben. Wir können Sie behandeln und viele Leute reagieren darauf sehr gut.

P: Bedeutet das, Frau Doktor, dass mein Kehlkopf entfernt wird?

A: Nicht in Ihrem Fall. Wir schicken Sie nächste Woche in die Strahlenklinik. Die Behandlung besteht aus Bestrahlung.

P: Ich höre mit dem Rauchen auf, Frau Doktor.

A: Das ist sehr gut. Damit erfüllen Sie Ihre Aufgabe. Unsere Aufgabe ist, mit der Behandlung so früh wie möglich, zu beginnen. Ich besorge Ihnen einen Termin in der Strahlenklinik. Möchten Sie, dass ich mit Ihrer Frau spreche?

P: Nein, danke, ich sage es ihr selber.

Kapitel 7 Orthopädie

7/1/2

A

P: Frau Doktor, ich habe mir in meine Hand geschnitten.

A: Lassen Sie mich schauen! Wo haben Sie Sich in Ihre Hand geschnitten, Herr Schmidt?

P: Genau hier.

A: Wie ist es passiert?

P: Ich arbeitete mit einer Säge, ich wollte Holz zerkleinern. Die Säge rutschte ab und ich schnitt mir in meinen Finger.

A: Hat es stark geblutet?

P: Ja, das Blut spritzte erst kräftig und es sickerte durch das Taschentuch.

A: Können Sie Ihren Finger biegen?

P: Ja.

A: Fühlen Sie es, wie ich Ihre Fingerspitze berühre?

P: Gerade noch.

A: Fühlt es sich normal an?

P: Nein.

A: In welcher Hinsicht fühlt es sich nicht normal an?

P: Er ist wie erstarrt, verglichen mit meinem nächsten Finger.

A: Wann bekamen Sie zuletzt eine Tetanus Spritze?

P: Ich bekam bis jetzt noch keine.

B

P: Frau Doktor, ich habe meine Hand verletzt. Ich glaube, ich könnte einen Knochen gebrochen haben.

A: **Erzählen Sie mir Frau Winzer, wie haben Sie Ihre Hand verletzt?**

P: Ich rutschte auf dem Eis aus, fiel und landete auf meiner Hand.

A: **Darf ich Ihre Hand sehen? Zeigen Sie mir, wie gut Sie Ihre Finger bewegen können?**

P: Es ist schmerzhaft, wenn ich meinen Mittelfinger beuge.

A: **Ihre Hand ist auf der Handfläche geschwollener und empfindlicher. Ich glaube, Sie werden einen Knochen gebrochen haben. Wir lassen eine Röntgenaufnahme machen.**

C

P: Frau Doktor, ich habe ein schmerzendes, geschwollenes rechtes Knie.

A: **Wie kam es dazu?**

P: Gestern beim Fußballspielen habe ich es mir ausgerenkt. Ich war unfähig das Spiel fortzusetzten und seitdem ist mein Knie noch geschwollener und schmerzhafter.

A: **Können Sie das Knie beugen?**

P: Wenn ich es versuche, tut's schrecklich weh und ich kann das Knie unmöglich völlig strecken.

D

A: **Kommen Sie herein, Frau Bauch und setzten Sie sich! Was ist passiert?**

P: Frau Doktor, als ich gestern aus dem Bus stieg, verstauchte ich mir meinen Knöchel und jetzt fällt mir das Laufen sehr schwer.

A: **Lassen Sie mich hinschauen. Können Sie Ihren Fuß bewegen? Bewegen Sie ihn nach oben und unten! Ich möchte prüfen, ob Sie Sehnen oder Bänder gerissen haben.**

P: Au, das tut weh!!!

A: **Es tut mir leid, ich werde sanfter vorgehen.... Frau Bauch, die Außenseite des Knöchels ist geschwollen und schmerzhaft. Ich glaube, Sie haben recht, Sie haben sich den Knöchel verstaucht. Ich schlage vor, dass Sie diesen Verband tragen und physiotherapeutische Behandlung erhalten.**

7/2/1

A: **Sie können hier eine Fraktur an dem dritten Knochen sehen. Er wird Osmetacarpale genannt. Sie können sehen, dass der Knochen gebrochen ist und damit Sie Ihre Hand wieder normal gebrauchen können, werden wir den Knochen unter einer Narkose gerade machen. Es sollte möglich sein, dass wir sie mit Hilfe eines Gips in einer gestreckten Lage halten können. Es könnte allerdings vorkommen, dass es nötig wird, Drähte in den Knochen zu führen, um ihn an der richtigen Stelle zu halten. Damit Sie keine Schmerzen spüren, werden wir Ihre Hand anästhesieren. Es ist möglich, dass wir entweder Ihre Hand oder den ganzen Arm mit einer Spritze betäuben, aber falls Sie es vorziehen, können wir den Eingriff unter einer Vollnarkose vornehmen.**

7/2/2

A: **Das Knie ist sehr geschwollen und es kann möglich sein, dass eine Blutung im Gelenk vorliegt. Sie sind an der Innenseite des Knies sehr empfindlich und es ist Ihnen nicht möglich, das Gelenk völlig zu strecken. Ich bin mir sicher, Sie haben sich den Knorpel an der Innenseite des Knies gerissen. Sie werden operiert werden müssen. Ich empfehle eine Athroskopie unter allgemeiner Betäubung. Das bedeutet, dass ein Athroskop durch eine sehr schmale Öffnung ins Knie geführt**

wird. Dadurch wird es uns möglich sein, das Innere Ihres Knies auf einem Bildschirm zu sehen und ich bin mir sicher, dass wir herausfinden werden, dass Sie den Knorpel gerissen haben. Falls das der Fall ist, werden wir zur gleichen Zeit den Eingriff fortsetzen und das gerissene Teil des Knorpels entfernen. Das wird die Schmerzen und die Schwellung an Ihrem Knie lindern und wird Ihnen ermöglichen, dass Sie in einigen Wochen zum Fußballspielen zurückkehren können.

7/2/4

A: Frau Albrecht, ich möchte Ihre Schultern untersuchen. Zeigen Sie mir bitte inwiefern Sie sie bewegen können! Können Sie Ihren Arm über Ihren Kopf heben, jetzt nach vorne und nun zur Seite? Können Sie den Kopf hinten berühren? Können Sie Ihren Rücken in der Mitte mit der Hand berühren? Gut. Wie gut können Sie den Ellbogen bewegen? Können Sie ihn beugen und strecken? Jetzt hindern Sie mich daran, dass ich ihn beuge und nun hindern Sie mich daran, dass ich ihn strecke... Jetzt möchte ich Ihr Handgelenk untersuchen. Drehen Sie es schnell nach oben, dann nach unten! Können Sie es so bewegen, als ob Sie einen Schlüssel im Loch drehen würden, zuerst in die eine Richtung, dann in die andere... Jetzt möchte ich Ihre Hand untersuchen. Drücken Sie bitte meine Finger. Jetzt pressen Sie Ihren Zeigefinger und den Daumen zusammen und hindern Sie mich daran, die beiden auseinanderzuziehen!

7/3/1

Pf: Daniel, ich habe den Gips angelegt, um deinen Knochen in der richtigen Lage zu halten. Es ist wichtig darauf zu achten, dass der Gips nicht nass wird, denn dann wird er weich und der Knochen könnte sich bewegen. Ich möchte, dass du sofort ins Krankenhaus zurückkommst, falls deine Fingerspitzen kribbeln oder deine Finger bleich oder blau werden. Daraus lässt sich schließen, dass der Gips zu eng ist und wir müssten ihn aufmachen, um den Druck zu mildern. Um Schwellungen im Gipsverband vorzubeugen, schlage ich Dir vor, deine Hand oben zu halten, damit die Schwellung verschwinden kann.

Du musst insgesamt für sechs Wochen den Gips tragen, aber bevor er entfernt wird, müssen wir einige Röntgenaufnahmen machen, um uns zu vergewissern, dass die Knochen nicht verrutscht sind.

A: Daniel, ich kann dir mit großer Freude mitteilen, dass dein Bruch in einer sehr guten Lage geheilt ist und jetzt können wir den Gips entfernen. Ich werde eine spezielle Säge benutzen, um den Gips aufzuschneiden. Sie ist sehr laut, aber auch sehr sicher. Sie vibriert und dadurch wird sie deiner Haut nicht schaden, auch wenn sie den Gips durchschneidet.

7/4/2

A

M: Herr Doktor, ich habe gemerkt, dass der Rücken meiner Tochter krumm ist.

A: Wann haben Sie das zuerst gemerkt, Frau Schwarz?

M: Es war im Sommer, als meine Tochter ein T–Shirt anhatte. Es fiel mir auf, dass sich die rechte Seite ihres Rückens nach vorne neigte.

A: Seitdem dies Ihnen auffiel, gab es eine Änderung in der Form des Rückens Ihrer Tochter?

M: Nein, eigentlich nicht, obwohl er in den letzten Monaten vielleicht noch ein wenig krummer geworden ist.

A: Wie ist die Gesundheit von Stefanie?

M: Ihre Gesundheit ist gewöhnlich in Ordnung. Sie litt zwar früher an Asthma, aber sie braucht keine Medikamente mehr zu nehmen.

A: Gibt es noch jemanden in Ihrer Familie, der an Rückgratkrümmung litt?

M: Ja, mein Bruder, das heißt Steffis Onkel. Er war als Teenager wegen einer Rückgratverkrümmung schwer behindert.

A: Ich verstehe. Sie machen sich offensichtlich Sorgen, dass das selbe mit Ihrer Tochter passieren könnte.

M: Ja, Herr Doktor, so ist es.

A: Falls Sie damit einverstanden sind, möchte ich jetzt Steffi untersuchen.

M: Ja, fangen Sie an...

7/4/4

A: Steffi, zuerst möchte ich dich im Stehen untersuchen. Ziehe dich bitte aus!... Danke schön. Könntest du bitte so gerade, wie nur möglich stehen?... So ist es richtig. Jetzt spaziere durch das Zimmer... Richtig so. Jetzt bleib stehen, dreh dich um und komm zurück zu mir... OK. Bleib hier vor mir stehen! Jetzt stelle dich mit dem Rücken zu mir! Jetzt beuge dich nach vorn, so weit du kannst! Jetzt beuge dich nach hinten! Jetzt steh wieder gerade! Drehe dich nach rechts und jetzt nach links! Jetzt möchte ich deine Beine untersuchen. Lege dich bitte auf die Liege hier!... Stefanie, ich brauche einige Röntgenaufnahmen von deiner Wirbelsäule. Sie werden gemacht, während du stehst. Von hinten und von der Seite. Ich werde dich wiedersehen, nachdem die Aufnahmen fertig geworden sind.

7/4/7

A: Steffi, ich bin glücklich dir sagen zu können, dass deine Skoliose, das heißt deine Rückgratverkrümmung, nicht sehr schlimm ist. Ich empfehle Physiotherapie, als Behandlung. Ich glaube, dass du Übungen machen solltest, um Deine Haltung zu verbessern. Einige der Übungen werden im hydrotherapeutischen Wasserbecken stattfinden.

A: Dora, du hast Skoliose. **Ich freue mich darüber, dass keine Operation nötig ist, um das Problem zu lindern. Frau Bender, Skoliose ist die Verkrümmung des Rückgrats. Niemand weiß genau, was der Grund dafür ist, aber wir können sicher sein, dass die Größe der Verkrümmung, die Dora hat, sich nicht in dem Maße entwickeln wird, dass eine Operation nötig wäre. Trotzdem wollen wir eine** Verschlimmerung der Lage **verhindern. Ich empfehle, dass Dora ein** orthopädisches Mieder **bekommt, dass sie in den folgenden Monaten Tag und Nacht tragen soll. Wir müssen Doras Rückgrat genau beobachten, um sicherzustellen, dass die Verkrümmung nicht schlimmer wird.**

7/5/2

A

A: Guten Tag, Frau Albrecht. Mein Name ist Dr. Münch. Ich bin ortopädischer Chirurg hier im Krankenhaus. Ich möchte die Hüften des kleinen Andreas untersuchen. Das ist eine Routineuntersuchung, die bei allen Neugeborenen durchgeführt wird.

B Situation I

A: Ich befürchte, Frau Albrecht, dass eine der Hüften von Andreas klickt. Das kommt ziemlich oft vor und verursacht auf die Dauer selten Probleme. Zur Zeit ist keine Behandlung nötig, jedoch möchte ich Andreas in vier Wochen wieder untersuchen.

C Situation II

A: Frau Albrecht, ich habe herausgefunden, dass Andreas Hüften verrenkt sind. Das muss jetzt behandelt werden. Da es so früh entdeckt worden ist, sollte es auf die Dauer keine Probleme bereiten. Ich schlage vor, dass Andreas erstmal doppelte Windeln bekommt und ich möchte seine Hüften in vier Wochen wieder sehen.

D Situation III

A: Frau Albrecht, ich befürchte, dass eine der Hüften von Andreas verrenkt ist und sein rechtes Bein ist kürzer, als das linke. Ich möchte eine Röntgenaufnahme davon machen lassen... Frau Albrecht, es tut mir leid Ihnen sagen zu müssen, dass die Röntgenaufnahme beweist, dass Andreas' Hüfte verrenkt ist. Falls wir sie in dieser Lage lassen, dann wird sie sich nicht richtig entwickeln können. Falls wir sie jedoch in diesem Frühstadium behandeln, dann hat Andreas gute Aussichten, dass sich alles normal entwickeln wird. Die Behandlung bedeutet in erster Linie, dass er dieses Spreizhöschen trägt. Falls es nicht den gewünschten Erfolg bringt, dann besteht die Möglichkeit, dass Andreas eine Operation braucht, um seine Hüfte in Ordnung zu bringen.

7/6/2

A: Guten Tag, Frau Walter! Mein Name ist Dr. Münch. Kommen Sie herein und setzen Sie sich! Ich habe hier einen Brief von Ihrem Hausarzt, aber ich möchte einige Fragen auch an Sie stellen. Wie alt sind Sie?

P: Ich bin 35 Jahre alt.

A: Was sind Sie von Beruf?

P: Ich bin Verkäuferin.

A: Was für Probleme haben Sie zur Zeit?

P: Meine rechte Hüfte tut weh und ich habe Schwierigkeiten beim Laufen.

A: Wie lange haben Sie schon diese Beschwerden?

P: Ich habe sie seit Jahren.

A: Wie haben sie angefangen? Kamen sie plötzlich oder stufenweise?

P: Ich habe diese Probleme wirklich schon so lange, wie ich zurückdenken kann, aber sie verschlimmerten sich mit der Zeit.

A: Können Sie sich an einen Unfall zu der Zeit erinnern, als Ihre Sorgen begannen?

P: Nein, es schien, dass sich die Probleme ohne einen Grund entwickelten.

A: Woran hindert Sie zur Zeit Ihre schmerzhafte Hüfte?

P: Ich kann nur sehr wenige Sachen machen. Es kostet mich eine immense Anstrengung nur einige hundert Meter zu laufen.

A: Wo tut es weh?

P: Es ist hauptsächlich meine linke Hüfte, aber mein rechtes Knie tut auch ein bisschen weh.

A: Wann treten die Schmerzen auf?

P: Ich habe die meiste Zeit Schmerzen, aber sie werden gegen Abend schlimmer, vor allem, wenn ich den ganzen Tag auf den Beinen war.

A: Hinken Sie?

P: Ja, ich hinke sehr stark.

A: Brauchen Sie einen Stock oder eine Krücke, um sich zu bewegen?

P: Ja, ich habe einen Spazierstock, den ich in der linken Hand halte.

A: Finden Sie, dass es Ihnen immer schwerer fällt, sich fortzubewegen?

P: Ja, auf jeden Fall.

A: Bereitet Ihnen Ihre Hüfte auch andere Probleme?

P: Ja, sie ist so steif, dass ich mich nicht bücken kann, um meine Schnürsenkel zu binden.

A: Gibt es ähnliche Krankheitsbilder in Ihrer Familie?

P: Ja, meine Mutter hatte ebenfalls eine steife Hüfte und sie hinkte. Sie war erst 40, als sie operiert werden musste, um eine neue Hüfte zu bekommen.

A: Jetzt möchte ich Sie untersuchen. Ziehen Sie sich bitte aus! So ist es richtig. Jetzt stehen Sie auf, ich möchte die Länge Ihrer Beine messen. OK. Jetzt legen Sie sich bitte aufs Bett! Gut so. Zeigen Sie mir, wie gut Sie Ihre Hüften bewegen können!

Richtig. Jetzt möchte ich sie bewegen. Ich werde sie beugen und dann gerade strecken. Jetzt bewegen Sie Ihre Hüfte in meine Richtung! Und jetzt in die entgegengesetzte Richtung! Jetzt drehen Sie sie ein und aus! So ist es richtig. Ich brauche eine Röntgenaufnahme über beide Hüften und Ihr Becken.

7/6/4

A: **Frau Walter, ich habe die Ergebnisse der Röntgenaufnahme. Sie zeigen, dass Sie an starker Arthrose Ihrer linken Hüfte leiden. Das ist eine Folge der congenitalen angeborenen Hüftluxation, die Sie seit Geburt haben. Ich glaube, dass in Ihrem Fall die beste Lösung eine Operation wäre, um Ihre linke Hüfte zu ersetzten.**

P: Sagen Sie Herr Doktor, ist das eine schwierige Operation?

A: **Ja, es ist nicht zu leugnen. Aber Sie haben so viele Beschwerden, ich glaube, es gibt keine andere Alternative.**

P: Das beunruhigt mich sehr, Herr Doktor. Was beinhaltet ein solcher Eingriff?

A: **Es ist eine schwierige Operation, die einen zweiwöchigen Krankenhausaufenthalt nötig macht. Sie kommen ein bis zwei Tage vor dem Eingriff ins Krankenhaus, damit wir Sie untersuchen können, ob Sie fit genug für die Vollnarkose sind. Die Operation selbst bedeutet einen ziemlich langen Schnitt auf der Außenseite Ihres Schenkels. Anschließend wird der abgetragene Teil Ihrer Hüfte abgeschnitten und durch Metall und Plastikgelenke ersetzt. Das soll Ihnen das Leben erleichtern und Ihre Hüfte wird dadurch beweglicher. Aber selbstverständlich gibt es bei diesem Eingriff, wie bei allen Operationen, ein gewisses Risiko.**

P: Was sind diese Komplikationen, Herr Doktor?

A: **Die wichtigsten Komplikationen sind die ernsten Risiken, die während der Vollnarkose auftreten können. Es gibt ein winziges Risiko, dass das neue Gelenk infiziert wird oder dass es locker wird. Falls irgendetwas davon auftritt, dann brauchen Sie eine Serie von Operationen, um das Problem zu beheben.**

7/7/2

A: **Was für Probleme haben Sie mit Ihren Gelenken?**

P: Ich habe große Schmerzen und bin steif.

A: **Ist Ihr Zustand in letzter Zeit schlimmer geworden?**

P: Ja, in den letzten vier Monaten merkte ich, dass die Symptome im allgemeinen gravierender werden.

A: **Welche Gelenke sind vor allem betroffen?**

P: Gewöhnlich sind meine Hände, Knien und Schultern davon betroffen, aber an manchen Tagen tut mir der ganze Körper weh.

A: **Gibt es Tageszeiten, wenn die Symptome schlimmer sind?**

P: Ja, ich bin morgens, wenn ich aufstehe, sehr steif.

A: **Wie lange dauert das?**

P: Mindestens eine Stunde, manchmal noch länger.

A: **Haben Sie gemerkt, was Ihre Beschwerden schlimmer macht?**

P: Ja, wenn ich einen hektischen Tag hatte oder wenn ich eine anstrengende Hausarbeit erledige, wird meine Arthritis viel schlechter.

A: **Haben Sie nachts viele Schmerzen, und wenn das der Fall ist, stört das Ihren Schlaf?**

P: Neulich merkte ich, dass ich jedes Mal wach werde, wenn ich mich drehe, weil dadurch meine Schulterschmerzen stärker werden.

A: **Was für Tabletten nehmen Sie zur Zeit?**

P: Ich nehme Ibuprofen.

A: **Haben Sie Probleme damit?**

P: Manchmal habe ich eine Magenverstimmung und Sodbrennen.
A: **Erhielten Sie früher eine andere Behandlung?**
P: Ich versuchte es mit Gold–Spritzen, aber sie wurden eingestellt, nachdem ich Ausschläge bekam und sie juckten.
A: **Wie beeinflusst Ihre Arthritis Ihr Leben?**
P: Manchmal fällt es mir schwer, mich anzuziehen und es bereitet mir Schwierigkeiten, mich zu waschen. Manchmal ist es schwer für mich, die Haare zu kämmen und gelegentlich fällt mir die Hausarbeit schwer.

7/7/4

a) A Ich trinke immer Hagebuttentee.
B Ich habe wenig Bewegung in meiner Hüfte.
b) A Ich habe meine Achillessehne gerissen.
B Der Schmerz ist nur in der rechten Hüfte.
c) A Es ist morgens immer schlimmer.
B Ich brauche Stöcke, um mich fortbewegen zu können.
d) A Es ist immer schlimmer, wenn ich viel geleistet habe.
B Leichte Bewegung ist kein Problem.
e) A Ja, ich nehme Tabletten gegen Husten.
B Ja, ich nehme Tabletten, um die Muskeln aufzulockern.
f) A Es bindet mich an das Haus.
B Es macht mich schläfrig.

7/8/2

A

P: Frau Doktor, Sie empfahlen mir zuletzt, dass ich einen Physiotherapeuten wegen meines Tennisellenbogens aufsuchen soll. Er erwähnte eine Behandlung, Iontophorese genannt. Was bedeutet das?
A: **Nun, Herr Follinger, das bedeutet, dass die Haut des Ellbogens eingecrémt wird und dann wird ein elektrisches Gerät angewendet, um zu bewirken, dass die Créme besser in die Haut eindringt.**

B

A: **Nun, Herr Folliger, das bedeutet, dass Elektroden auf die Haut, über die Muskeln, gelegt werden. Durch die Elektroden werden die Muskeln stimuliert und sie zucken dann. Das hat den Vorteil, dass die Muskeln gestärkt werden und es ist auch angenehmer, als wenn man selbst versuchen würde, die Muskeln anzuspannen. Außerdem ergibt die Stimulierung eine stärkere Anspannung, als Sie es zur Zeit zustande bringen könnten.**

C

P: Frau Doktor, der Physiotherapeut empfiehl für meinen Knöchel eine Ultraschall–behandlung. Sind Sie ebenfalls dafür?
A: **Ja, auf jeden Fall. Der Ultraschall ist eine spezielle, pulsierende Welle, die die Heilung des Gewebes Ihres Knöchels fördert. Die Behandlung ist sehr effektiv.**

D

P: Frau Doktor, der Physiotherapeut empfiehl Heilgymnastik für meine Schulter. Sind Sie damit einverstanden?
A: **Ja. Der Physiotherapeut wir das Gelenk soweit bewegen, bis es Ihnen keine großen Schmerzen bereitet. Er wird Sie auch ermuntern, dass Gelenk selbst zu bewegen.**

7/9/3

A: Kommen Sie herein, Herr Bauch, nehmen Sie Platz! Mein Name ist Dr. Jonas. Wie kann ich Ihnen Helfen?

P: Frau Doktor, meine Füße tun mir schrecklich weh und ich habe Schmerzen in den Beinen. Es ist besonders am Ende eines langen Tages schlimm und ich werde sehr leicht müde. Ich kann überhaupt nicht lange auf den Beinen sein.

A: Seit wann haben Sie dieses Problem, Herr Bauch?

P: Ich habe seit Monaten Beschwerden, aber in letzter Zeit sind sie viel schlimmer geworden...

A: Stehen Sie bitte auf! Stehen Sie bitte gerade! So ist es richtig. Jetzt stellen Sie sich auf die Zehenspitzen, jetzt auf die Fersen, laufen Sie auf den äußeren Seiten Ihrer Füße... Herr Bauch, Sie haben Plattfüße. Ich glaube, die beste Behandlung dafür ist eine Einlage, um die Wölbung Ihrer Füße zu fördern. Ich merkte, dass Sie auch andere, kleinere Fußprobleme haben: Sie haben Hühneraugen auf dem zweiten und dritten Zehen und ein Überbein entwickelt sich gerade nahe Ihrer Großzehe. Ich denke, dass Sie am besten weite, bequeme Schuhe tragen sollten.

7/10/2

M: Herr Doktor, ich mache mir große Sorgen. Die Beine meines Sohnes sind krumm.

A: Ja, ich sehe das. Wann hat dieses Problem angefangen?

M: Es begann, als er etwa zwei Jahre alt war und seitdem verschlechtert es sich.

A: Wie alt ist Ihr Sohn jetzt?

M: Er ist vier.

A: Hat er auch andere Probleme?

M: Ja, sein Brustkorb hat eine komische Form.

A: Hatte Ihr Sohn je Bauch– oder Nierenprobleme? War er auf einer ungewöhnlichen Diät?

M: Er ist ein schlechter Esser und als Baby wurde er untersucht, da er nicht richtig gedieh.

A: Frau Hamman, Ihr Sohn hat Rachitis. Das ist das Weichwerden des Knochens wegen Mangels an Vitamin D. Die Behandlung ist die Zugabe von Vitamin D zum Speiseplan Ihres Sohnes, außerdem braucht er viel frische Luft und Sonnenschein.

Kapitel 8 Chirurgie

8/1/1

P: Frau Doktor, ich habe eine Schwellung am Hals.

A: Seit wann haben Sie die Schwellung?

P: Etwa seit drei Monaten.

A: Wächst sie?

P: Ja, sie wird langsam größer.

A: Haben Sie Probleme beim Atmen?

P: Nur sehr selten.

A: Haben Sie eine Änderung an Ihrer Stimme gemerkt?

P: Nein, aber manchmal habe ich das Gefühl, dass ich nicht schlucken kann.

A: Haben Sie eine Änderung bei Ihrem Gewicht bemerkt?

P: Ich bin in den letzten Monaten um drei Pfund leichter geworden, seitdem ich diese Schwellung habe.

A: Mögen Sie warmes oder kaltes Wetter?

P: Nun, ich mag eher kaltes Wetter, dann fühle ich mich besser.

A: Ist Ihnen heiß und schwitzen Sie?

P: Ja. Ich schwitze sogar, wenn es kalt ist.

A: Haben Sie starkes Herzklopfen?

P: Ja, ich spüre oft, dass mein Herz laut klopft.

A: Darf ich Sie untersuchen?... Nun, es scheint mir, dass Ihre Schilddrüse etwas vergrößert ist. Wir müssen einige Bluttests machen lassen, um die Schilddrüsenfunktion zu prüfen. Dabei können wir herausfinden, ob es sich bei Ihnen um eine Über– oder Unterfunktion der Schilddrüse handelt. Wir werden auch Aufnahmen machen. Einige davon werden unter Verwendung von radioaktivem Jod durchgeführt. Dabei bekommen Sie etwas zu trinken, das eine sehr kleine Menge von radioaktivem Jod enthält. Dann machen wir eine Aufnahme von der Schilddrüse, damit wir sehen, ob sie zu viel oder nicht genug von dem Isotop aufnimmt. Dadurch erfahren wir, wie gut Ihre Schilddrüse funktioniert. Da Sie auch eine Schwellung der Drüse haben, werden wir auch eine Ultraschallaufnahme machen. Das ist so ähnlich, als ob man Echostimmen benutzt und wir können dadurch erfahren, ob Ihre Schwellung in der Drüse dicht ist, oder ob sie eine Zyste enthält.

8/1/B/1

A

a) Eine Frau mittleren Alters, etwa 40 Jahre alt, merkte eine Vergrößerung an der Vorderseite ihres Halses. Sie merkte ebenfalls, dass sie zur selben Zeit an Gewicht verlor, nachts schwitzte sie im Bett, ihre Hände zitterten und immer wieder hatte sie starkes Herzklopfen. Diese Symptome traten bereits drei Jahre lang immer wieder auf. Als sie vor 6 Wochen den Arzt aufsuchte, bemerkte er die Gewichtsabnahme, den rapiden Pulsschlag, die glatte Haut und die Schilddrüsenschwellung und schickte sie zum Facharzt.

b) Nach einigen Bluttests (der Hämoglobinwert, die Zahl der weißen Blutkörperchen und der Hormonspiegel in der Schilddrüse werden festgestellt) wird man ihr bestimmt dringend zur Operation raten. Man empfiehlt ihr, dass sie möglichst bald, d.h. binnen 3–4 Wochen ins Krankenhaus geht und dort operiert wird. Man teilt ihr mit, dass der Eingriff den vergrößerten Teil der Schilddrüse entfernt, jedoch bleibt ihr genügend Schilddrüsengewebe übrig für eine normale Funktion.

c) Der ärztlichen Untersuchung folgt eine körperliche Untersuchung der Patientin. Es wird festgestellt, dass ihr Gewicht 59 kg beträgt. Früher wog sie 65 kg, also handelt es sich um eine beträchtliche Abnahme. Ihr Blutdruck ist gemessen worden, für ihr Alter von 40 Jahren war er etwas zu hoch: im Ruhezustand 140/90 und Ihr Puls ist auch zu hoch, die Werte schwankten zwischen 88 und 96. Sie sollten jedoch zwischen 72 und 80 sein.

d) In ihrer Krankengeschichte gibt es keine weiteren aufschlussreichen Angaben. Sie ist eine verheiratete Frau mit zwei Kindern, die 8 bzw. 10 Jahre alt sind. Sie hatte bis jetzt keine schweren Krankheiten und sie merkte keine anderen Symptome, abgesehen von einer kleinen Zunahme ihres Appetites. Auf der anderen Seite war sie überrascht, dass sie trotz alldem an Gewicht verlor. In ihrer Familie gab es niemanden, der an einer Schilddrüsenkrankheit litt. Sie nahm unseren Vorschlag an und erklärt sich mit einer Operation einverstanden, wenn sie etwa in einem Monat ins Krankenhaus eingewiesen wird.

e) Sie wird operiert, indem die Schilddrüse nicht völlig entfernt wird. Die Haut wird transversal am Hals geschnitten und dadurch ergibt sich zwei–drei Jahre nach der Operation eine visuell unsichtbare Narbe.

8/2/2

P: Frau Doktor, ich habe Schwierigkeiten beim Essen. Wenn ich die Speisen schlucke, scheinen sie in meinem Brustkorb steckenzubleiben.

A: Haben Sie Schwierigkeiten, wenn Sie feste Nahrung zu sich nehmen oder müssen Sie sich mit Flüssigkeiten ernähren oder können Sie nicht einmal Flüssigkeiten hinunterschlucken?

P: Ich finde, dass mich Speisen, wie Fleisch oder Kartoffeln würgen, ich muss etwas trinken, um sie hinunterzuspülen.

A: Wie lange haben Sie schon dieses Problem?

P: Seit etwa 3 Monaten, aber ich finde es immer schwieriger, mein Essen zu schlucken.

A: Haben Sie dabei auch noch Schmerzen oder kommt auch Erbrechen dazu?

P: Wenn ich feste Nahrung esse, habe ich das Gefühl, dass es mich erstickt, aber nachdem ich es herausgebrochen habe, verschwindet der Schmerz.

A: Hatten Sie früher Probleme, wie Brennen im Brustkorb, besonders wenn Sie sich hingelegt haben oder nach einer ausgiebigen Mahlzeit?

P: Nachdem ich zu viel gegessen habe oder nach bestimmten Nahrungsmitteln hatte ich seit etwa 10 Jahren Sodbrennen.

A: Haben Sie abgenommen oder an Appetit verloren?

P: Ja, ich habe in den letzten 3 Monaten ungefähr 4 Kilogramm verloren.

A: Wenn Sie essen, haben Sie das Gefühl, dass Sie keine Luft bekommen oder husten Sie viel danach oder haben Sie ein spannendes Gefühl im Brustkorb?

P: Nein, keines von diesen.

A: Ziehen Sie sich ein Hemd über, ich werde Sie untersuchen... In Anbetracht dieser Symptome glaube ich, dass wir herausfinden müssen, ob es ein Hindernis in der Speiseröhre gibt. Das kann mit verschiedenen Methoden durchgeführt werden. Eine Möglichkeit ist, dass wir ein Endoskop durch Ihren Hals runterführen, das in die Speiseröhre und bis in den Magen runterguckt. Eine andere Möglichkeit ist, dass wir Ihnen eine Bariummahlzeit verabreichen. Sie müssen dabei eine dicke Flüssigkeit, Barium genannt, trinken. Diese Flüssigkeit zeigt an, ob ein Hindernis vorhanden ist. Die Blockade kann verschiedene Gründe haben. Ein möglicher Grund ist, dass die Speiseröhre infolge von Säure, die dort hochkommt, vergrößert oder verkleinert ist. Dies wird Reflux genannt. Nach diesen zwei Untersuchungen können wir über die Behandlungsmethode entscheiden.

8/3/1

A: Warum sind Sie heute zu mir gekommen?

P: Ich habe starke Schmerzen, die ganz plötzlich gestern Abend anfingen, nachdem ich Bratfisch und Kartoffeln zum Abendessen hatte. Ich rief meinen Hausarzt und er gab mir eine Spritze. Der Schmerz wurde besser, aber ich habe noch immer einen stumpfen Schmerz unter meinen Rippen.

A: Hatten Sie bereits früher solche Schmerzen, wenn Sie eine fettige Speise verzehrten?

P: Ja, schon, aber nie so schlimm, wie diese.

A: Bewegt sich der Schmerz irgendwohin, oder spüren Sie ihn auch woanders?

P: Ich spüre ihn auf der Spitze meiner rechten Schulter und er geht weiter zu meinem Rücken.

A: Hatten Sie Brechreiz oder haben Sie gebrochen?

P: Ja, ich musste während der Nacht mehrmals erbrechen, obwohl das den Schmerz kaum linderte.

A: Hatte jemand in Ihrer Familie Gallensteine?

P: Ja, meine Schwester hatte viele Probleme mit Ihrer Gallenblase.

A: Ich glaube, ich muss Sie jetzt untersuchen. Könnten Sie sich bitte ein Hemd anziehen, ich bin sofort zurück... Ich denke, Sie haben Probleme mit Ihrer Gallenblase. Wir werden einige Bluttests machen, damit werden wir prüfen, ob die

Leberfunktion in Ordnung ist. Wir werden eine Ultraschallaufnahme machen lassen. Das bedeutet, dass ein kleiner Schallkopf über die rechte Seite des Magens geführt wird und Ultraschall–Wellen erzeugt werden. Sie werden zeigen, ob Sie Steine haben. Wenn wir die Ergebnisse der Untersuchungen haben, können wir entscheiden, ob die Entfernung der Gallenblase zu empfehlen ist. Falls die Untersuchungen keine Steine zeigen, müssen wir nach anderen Gründen für Ihre Schmerzen suchen.

8/4/2

A: **Warum kommen Sie heute zu mir?**
P: Ich habe an der rechten Seite meines Magens Schmerzen.
A: **Hatten Sie Brechreiz oder haben Sie gebrochen?**
P: Nein.
A: **Können Sie mir den Schmerz beschreiben? Wo er begann und wo ist er jetzt?**
P: Der Schmerz fing gestern um meinen Bauchnabel an und dann bewegte er sich herunter zur rechten Seite. Er ist ein stumpfer, quälender Schmerz.
A: **Haben Sie Hunger? Haben Sie heute gegessen?**
P: Ich habe keinen Hunger, obwohl ich heute früh gefrühstückt habe.
A: **Hatten Sie Probleme mit dem Wasserlassen? Rückenschmerzen? Änderungen beim Stuhlgang?**
P: Nein, ich hatte keine von diesen.
A: **Hatten Sie eine Erkältung oder Probleme mit Ihrem Brustkorb während der letzten Woche?**
P: Nein, keine.
A: **Hatten Sie in den letzten Tagen Durchfall?**
P: Nein.
A: **Könnten Sie sich ein Hemd anziehen? Ich komme gleich zurück und untersuche Sie. ... Tut es weh, wenn ich hier drücke?**
P: Au!
A: **Ich glaube, dass Sie wahrscheinlich eine Blinddarmentzündung haben, obwohl man sich nicht ganz sicher sein kann. Wir werden einige Bluttests machen lassen, um die Zahl der weißen Blutkörperchen festzustellen. Wenn ich überlege, was für Symptome Sie haben, finde ich es am besten, wenn ich Sie ins Krankenhaus überweise. Sie werden dort eine Infusion bekommen. Falls es Ihnen nicht hilft, dann sollten wir, glaube ich, Ihren Blinddarm entfernen.**

8/4/4

a) 1 Ich habe rechts Rückenschmerzen.
   2 Ich habe unten im Bauch auf der rechten Seite Schmerzen.
   3 Ich habe Bauchschmerzen.
b) 1 Ich bin immer seekrank, wenn ich eine Schifffahrt mache.
   2 Ich bin seit zwei Tagen krankgeschrieben.
   3 Ich hatte weder Brechreiz, noch musste ich brechen.
c) 1 Es ist ein stechendes, brennendes Gefühl.
   2 Es ist ein krampfhafter, pochender Schmerz.
   3 Es ist ein Rückenschmerz.
d) 1 Er bewegte sich zu meiner Schulter, dann bekam ich Kopfschmerzen.
   2 Er ging am Rücken herunter und dann nach links.
   3 Er begann in der Mitte meines Magens, dann bewegte er sich nach rechts.

8/5/1

P: Frau Doktor, ich habe vor 3 Tagen beim Baden diesen Knoten in meiner Brust entdeckt.

A: Haben Sie bereits früher Knoten in der Brust entdeckt oder hatten sie früher Probleme mit Ihrer Brust?

P: Ja, ich habe vor mehreren Monaten einen kleinen Knoten, als ich in der Wanne saß. Dieser Knoten kommt und geht mit meiner Periode.

A: Tut dieser alte Knoten weh?

P: Nein, eigentlich nicht.

A: In Ordnung. Und nun zum neuen Knoten. Tut er weh?

P: Nur ein kleines bisschen.

A: Haben Sie Veränderungen in der Größe gemerkt?

P: Ja, der Knoten wird jeden Monat größer, dann kleiner im Zusammenhang mit meiner Periode.

A: Haben Sie irgendeinen Ausfluss oder eine Blutung aus der Brustwarze bemerkt?

P: Ja, wenn ich meine Brust drücke, kommt ein kleiner Tropfen gelbliche, blutige Flüssigkeit aus der Warze. Aber es hatte nie weh getan und schien mir unwichtig. Ich wollte Ihre Zeit nicht unnötig in Anspruch nehmen, ich weiß doch, wie beschäftigt Sie sind.

A: Nein, so ist es nicht. Wir sind doch deshalb da. Es ist sehr wichtig, solche Knoten zu untersuchen, egal wo sie sind. Machen Sie den Oberkörper frei, so dass ich Sie untersuchen kann. ... Ich werde Ihre Achselhöhlen untersuchen, denn es gibt dort manchmal Drüsen, die vergrößert sein können, wenn Sie einen Knoten in der Brust haben. ... Und ich werde auch Ihren Hals untersuchen, denn dort gibt es auch Drüsen, die manchmal größer werden, wenn Sie einen Knoten in der Brust haben... Das erste was wir machen werden ist, dass wir Sie zur Mammographie schicken. Dadurch wird man feststellen können, ob der Knoten fest oder zystisch ist und ob darin Kalziumablagerungen zu finden sind. Dann machen wir eine Brustbiopsie. Ich werde eine Nadel in den Knoten führen, um ein Gewebsmuster zu bekommen, so dass wir es zum Pathologen schicken können. Dort wird es untersucht und die Art der Zellen festgestellt.

8/6/1

A: Ich freue mich Ihnen sagen zu können, dass Sie eine gerade und einfache Fraktur haben. Sobald man den Gipsverband entfernt hat und sich die Muskeln erholt haben, werden Sie zum früheren Zustand überhaupt keinen Unterschied mehr spüren und sich wieder ganz, wie gewöhnlich bewegen können.

B: Nun, ich möchte Sie wissen lassen, dass Ihre Fraktur in der Nähe eines Blutgefäßes und eines Nerves ist. Aus diesem Grund kann es passieren, dass wir operieren müssen, denn die Arterie könnte verletzt werden. Es ist möglich, dass wir einen Teil der Arterie ersetzen müssen und beim Eingriff muss der Nerv eventuell frei gelegt werden.

C: Es tut mir leid, aber nach Ihrer Operation fanden wir heraus, dass wir Ihre Fraktur nicht vollkommen in Ordnung bringen konnten. Demzufolge werden Sie spüren, dass Sie ein steifes Knie haben. Sie werden sich allerdings im Laufe der Zeit an diesen Zustand gewöhnen und später wird es Ihnen kaum noch Unannehmlichkeiten bereiten.

8/7/1

P: Vorgestern, als ich ein Weinfass hochgehoben habe, spürte ich einen stechenden Schmerz in der linken Lende. Dann erschien ein kleiner Auswuchs oder Bruch, der auch gewachsen ist. Manchmal tut es weh, besonders wenn ich etwas hebe oder huste.

A: Ist Ihr Stuhlgang normal?

P: Ja.

A: **Können Sie den Buckel eindrücken?**
P: Ja, wenn ich auf dem Rücken liege, geht er von selbst zurück.
A: **Ist in Ordnung. Legen Sie sich auf die Liege und ich werde es mir anschauen... Es muss bald operiert werden, sonst wird es hart und schmerzhaft, wenn Sie ihn nicht zurückdrücken können.**

8/8/1

P: Vor etwa einer halben Stunde spürte ich einen scharfen Schmerz in meiner linken Wade. Ich konnte kaum auf den Füßen stehen, so schmerzvoll war es.
A: **Können Sie Ihre Zehen bewegen?**
P: Ja, aber sie tun mir höllisch weh, wenn ich sie bewege.
A: **Wissen Sie, ob Sie Probleme mit dem Herzen haben?**
P: Ja. Ich wurde wegen Arrhythmie behandelt. Ich nahm Tabletten gegen Blutgerinnung, um mein Blut dünner zu machen. Ich hörte vor 6 Monaten damit auf.
A: **Es ist möglich, dass ein winziges Blutgerinnsel eine Beinarterie blockiert hat. Falls das der Fall ist, müssen Sie dringend operiert werden.**

8/9/2

Wurden Sie schon einmal operiert? Hatten Sie bereits eine Vollnarkose? Hatten Sie irgendwann eine epidurale Anästhesie? Hatten Sie je Probleme oder Komplikationen während oder nach einer Narkose? Sind Sie gegen bestimmte Medikamente allergisch? Hatten sie früher Herz- oder Lungenprobleme? Leiden Sie an Sodbrennen? Haben Sie zu viel Magensäure? Hatten Sie je Probleme mit dem Rückgrat oder irgendwelche neurologische Krankheiten? Wie ertragen Sie Stress? Leiden Sie manchmal an Atemnot? Schwellen Ihre Beine gelegentlich an? Haben Sie lose Zähne? Haben Sie Zahnkronen? Haben Sie eine herausnehmbare Zahnprothese? Können Sie leicht durch Ihre Nase atmen? Sind Sie erkältet oder husten Sie? Haben Sie eine Krankheit, von der wir wissen sollten? Haben Sie Diabetes? Leiden Sie an einer Herzkrankheit? Haben Sie hohen Blutdruck? Wie hoch ist er? Haben Sie manchmal Herzrhythmusstörungen? Trinken Sie regelmäßig Alkohol? Wie viel? Hatten Sie je Leberprobleme? Nehmen Sie regelmäßig die Antibabypille?

8/9/3

a) Vollnarkose
A: **Wir werden Ihnen eine Spritze geben. Sie werden spüren, dass Sie einschlafen. Ich werde Ihnen Sauerstoff geben, den Sie durch eine Maske einatmen. Wir geben Ihnen jetzt das Schlafmittel. Atmen Sie gleichmäßig durch Ihre Nase! Vielleicht wird es Ihnen ein bisschen schwindelig. Machen Sie sich keine Sorgen! Schlafen Sie schön!**

b) Lokale Anästhesie
A: **Ich werde ihren Rücken mit einem Desinfektionsmittel abwaschen. Es könnte etwas kalt sein. Sie werden einen stechenden Schmerz spüren. Ich gebe Ihnen eine Spritze. Entspannen Sie sich! Bewegen Sie sich nicht! Sagen Sie mir, wenn Sie Ihren Rücken nicht mehr spüren oder wenn Sie einen starken Schock im Bein spüren. Versuchen Sie Ihr Bein zu bewegen, falls Sie es können! Sagen Sie mir, was Sie spüren!**

c) Den Patienten wecken
A: **Herr Braun, husten Sie bitte! Atmen Sie tief ein! Schlucken Sie und spucken Sie aus, was Sie im Mund haben! Die Operation ist vorbei. Wachen Sie auf! Haben Sie Brechreiz oder Schmerzen?**

Kapitel 9 Dermatologie

9/1/1

1 Panaritium 2 Alopezie 3 Bartflechte

9/1/2

A

A: Seit wann haben Sie Probleme mit Ihrem Nagel?
P: Er ist seit sechs Monaten geschwollen und schmerzhaft, und gelegentlich kommt Eiter daraus.
A: Wurde er behandelt?
P: Ja, der Arzt gab mir eine Salbe, sie hat jedoch nicht geholfen.
A: Ich glaube, Sie haben ein Panaritium und indem ich jetzt an Ihren Hausarzt schreibe, empfehle ich ihm eine Behandlung. Es ist eine Entzündung der Hautfalte und dieser Zustand dauert gewöhnlich sehr lange, bis er geheilt wird. Es muss mindestens drei Monate lang behandelt werden und Sie müssen die Behandlung, die ich vorschlage, während dieser Zeit kontinuierlich durchführen. Es wird durch einen Pilz in der Hautfalte des Nagels verursacht. Falls es plötzlich schlechter wird, müssen Sie zum Hausarzt gehen, denn Sie brauchen dann wahrscheinlich Antibiotika.

B

A: Ich glaube, Sie haben Probleme mit der Haut unter Ihrem Bart.
P: Ja, ich habe Probleme mit schmerzvollen Stellen, die eitrig werden und aufbrechen. Es kommt immer wieder dazu.
A: Was für eine Behandlung haben Sie gehabt?
P: Mein Hausarzt gab mir eine kurze Zeit lang Antibiotika, die jedoch nicht geholfen haben.
A: Sie haben eine Krankheit, die man Bartflechte nennt. Ich schlage Ihrem Hausarzt eine Behandlung vor, die in Ihrem Zustand effektiv sein sollte. Ihre Krankheit ist die Folge einer Infektion, die beim Rasieren entstehen kann. Es wäre besser, wenn Sie sich trocken rasieren würden... Ich habe eine Probe genommen, um festzustellen, was für Erreger die Infektion verursachen. Die Behandlung hängt vom Ergebnis des Abstriches ab. Er sollte in etwa einer Woche vorliegen.

C

A: Wie kann ich Ihnen helfen?
P: Ich habe Haarausfall.
A: Verlieren Sie Ihr Haar nur an bestimmten Stellen oder überall?
P: Es gibt eine kleine Stelle, wo die ganzen Haare ausfallen, das ist auf dem Kopf.
A: Seit wann haben Sie dieses Problem?
P: Seit zwei Monaten leide ich daran und die kahle Stelle wird immer größer. Ich bin gespannt, ob Sie etwas dagegen unternehmen können.
A: Hatten Sie je Asthma, Heuschnupfen oder ein Ekzem oder litt jemand in Ihrer Familie an solchen Krankheiten?
P: Ja, ich hatte ein Ekzem, als ich jünger war.
A: Hat jemand in Ihrer Familie je Diabetes, Arthritis oder Schilddrüsenprobleme gehabt?
P: Nein, ich bin mir sicher, niemand litt an so etwas.
A: Hatten Sie bereits eine Behandlung gegen Ihren Haarausfall?
P: Nein, mein Hausarzt schickte mich hierher, damit Sie Ihre Meinung sagen.

A: ***Das Problem heißt Alopezie. Es ist schwer zu behandeln, aber wenn nur eine kleine*** **Stelle – wie in Ihrem Fall – angegriffen ist, kann es mit Spritzen behandelt werden. Sie sollten alle sechs Wochen eine Spritze bekommen und in Ihrem Fall müssten diese Erfolg bringen.**

9/2/1

A: Ich glaube, Sie haben Probleme mit Ihrer Kopfhaut.

P: Ja, ich leide an Schuppenbildung, die vor etwa 2 Monaten begann und sich allmählich verschlimmerte. Es juckt auch.

A: Wurde sie behandelt?

P: Ja, mein Hausarzt hat mir T–Gel Shampoo gegeben, aber es hat nichts geholfen.

A: Sie scheinen Schuppenflechte zu haben. Ich empfehle Ihnen, dass Sie ein "Diprosalic" Kopfhaut Präparat anwenden. Es sollte nachts eingerieben werden und lassen Sie es über die Nacht einwirken. Es sollte morgens mit einem Schampoo, das Teer enthält, ausgewaschen werden. Es sollte jede Nacht angewendet werden, bis die Schuppenbildung aufhört, dann sollte man die Häufigkeit der Anwendung stufenweise reduzieren.

9/2/3

A: Die Überweisung von Ihrem Hausarzt sagt, dass Sie ein Panaritium haben. Wann begann die Geschichte?

P: Ich habe es schon seit zehn Jahren, aber es war nie so schlimm, dass ich ins Krankenhaus musste.

A: Wann haben sich Ihre Beschwerden verschlimmert?

P: Es passierte vor etwa zwei Monaten, genau um die Zeit, als ich mich auf meine Prüfungen vorbereitete.

A: Welche Körperteile sind jetzt betroffen?

P: Ich leide darunter jetzt an meinem ganzen Körper. Es gibt Schuppen an meinen Armen und Beinen und an der Kopfhaut.

A: Ziehen Sie sich bitte aus und legen Sie sich aufs Bett unter das Bettlaken! Hat noch jemand in Ihrer Familie ein Panaritium?

P: Ja, meine Großmutter hatte es.

A: Leider ist es jetzt weit verbreitet und es wäre schwer für Sie, sich zu Hause zu behandeln. Damit Sie die Schuppen loswerden, kommen Sie am besten ins Krankenhaus. Wir werden Sie hier regelmäßig mit Teer–Salbe und ultraviolettem Licht behandeln. Sie werden für etwa vier Wochen im Krankenhaus bleiben müssen.

9/2/5

**A: Das chronische Panaritium ist eine Erbkrankheit. Sie tritt gewöhnlich im Spannmuskel des Ellbogens und Knies auf, sie kann aber in jedem Körperteil auftreten. Andere Stellen, die betroffen werden, sind Nagel, Kopfhaut und Nabel. Gelegentlich kann ein "flexuales" Panaritium auftreten, der manchmal auch "inverses Panaritium" genannt wird. Die Krankheit ist in der Form von silbrigen Schuppen leicht zu merken. Wenn die Schuppen entfernt werden, bleiben nadelspitzen–ähnliche Blutungen übrig. In der Behandlung gibt es eine Hierarchie, die mit lokalen Behandlungen anfängt. Sie beinhalten entweder Dithranol, Teer oder Dovenix. Lokale Steroide werden gelegentlich angewendet: für Hände und Füße im Fall von flexualem Panaritium oder für die Kopfhaut oder fürs Gesicht.
Ultraviolette Behandlungen mit UVB und PUVA sind ebenfalls nützlich. Falls sie nicht effektiv sind, dann muss das schwere Panaritium mit einer weiteren Therapie**

behandelt werden. Die wichtigsten Medikamente, die in dieser Therapie angewendet werden, sind Methohexate, Retinoide und Zyclosporin–A. Alle diese Medikamente haben schwerwiegende Nebenwirkungen, deshalb werden sie nur in dem Fall angewendet, falls die anderen Formen der Behandlung wirkungslos bleiben.

9/3/1

A: Was für Beschwerden haben Sie gehabt?

P: Ich habe Wunden an der oberen Lippe gehabt, die immer wieder neu erschienen.

A: Wann hatten Sie die Wunden zum ersten Mal?

P: Ich habe sie seit Jahren, aber in letzter Zeit erschienen sie häufiger.

A: Sehen sie wie Wasserblasen aus, wenn sie erscheinen?

P: Ja, sie beginnen wie Wasserblasen, aber später bilden sich Narben darauf.

A: Wann erscheinen die Wunden?

P: Sie erscheinen normalerweise, wenn ich huste oder mich erkälte.

A: Ich glaube, am besten behandeln wir es mit einer Creme, Zovirax genannt, die Sie sofort anwenden sollen, wenn Sie das erste Kribbeln an der Lippe spüren, das andeutet, dass die Blasen gerade im Entstehen sind. Diese Krankheit wird durch einen Virus verursacht, der in den Nerven zu finden ist. Er kommt immer zum Vorschein, wenn Sie unter jeder Form von Stress leiden, wie z.B. einer anderen Krankheit.

9/4/1

A: Wie lange haben Sie bereits Probleme mit den Pusteln und Pickeln?

P: Ich habe seit vier Jahren Akne in meinem Gesicht. Ich bin jetzt 17, und sie begannen als ich 13 war.

A: Hatten Sie eine Behandlung dagegen?

P: Der Arzt gab mir Tetracycline, zwei Wochen lang, aber es wurde nur schlimmer, nachdem ich die Tabletten abgesetzt habe.

A: Haben Sie eine Creme oder eine Salbe auf der Haut benutzt?

P: Ja, ich bekam eine von der Apothekerin, aber sie hat nicht wirklich geholfen.

A: Leider ist es so, wenn Sie Antibiotika gegen Akne nehmen, müssen sie über eine viel längere Zeit eingenommen werden. Ich würde Ihnen vorschlagen, dass Sie zuerst mal zwei Tabletten Tetracycline zweimal täglich über einen Zeitraum von drei Monaten nehmen. Sie dürfen nicht mit Nahrung zusammen genommen werden, deshalb empfehle ich Ihnen, dass Sie zwei Tabletten früh morgens, eine halbe Stunde vorm Frühstück und zwei abends, eine halbe Stunde nach dem Abendessen schlucken. Sie sollten möglichst mit Wasser und nicht mit Milchprodukten eingenommen werden. Kommen Sie bitte in drei Monaten zur Kontrolle zurück!

9/5/2

A: Seit wann haben Sie bereits Probleme mit Warzen?

P: Sie begannen vor einem Jahr und verbreiteten sich allmählich über meine Hände

A: Haben Sie auch an anderen Körperteilen Warzen?

P: Nein, sie sind lediglich auf meinen Händen zu finden.

A: Was sind Sie von Beruf?

P: Leider bin ich Kellnerin in einer Schulkantine und ich darf meine Arbeit nicht länger ausüben, solange ich die Warzen habe.

A: Ich verstehe. Wir werden sie mit einem kalten Spray, das flüssiger Stickstoff ist, behandeln. Wahrscheinlich werden sie alle drei Wochen behandelt werden

müssen. Die Behandlung wird effektiver, falls Sie sie in der Zwischenzeit mit einer Warzenfarbe behandeln. Abends müssen Sie Ihre Hände vier oder fünf Minuten lang einweichen und dann die Warzen mit einem Bimsstein oder Schmirgel so lange reiben, bis sie flach sind. Dann können Sie eine Warzenfarbe anwenden und sie über die Nacht einwirken lassen. Entfernen Sie am Morgen die Farbe! Es kann eine Weile dauern, bis sie verschwinden, aber solange Sie die Behandlung regelmäßig anwenden, sollte sie effektiv sein.

9/6/1

A: Was scheint das Problem zu sein?

P: Ich habe einige Muttermale auf dem Rücken und mein Hausarzt war der Meinung, dass ich bei Ihnen vorbeikommen und sie Ihnen zeigen soll.

A: Haben sich in letzter Zeit welche davon verändert? Ist Ihre Farbe dunkler geworden? Hat sich ihre Form oder ihre Größe verändert?

P: Mein Mann sagt, dass sie wachsen und ihre Farbe allmählich dunkler wird.

A: Haben Sie Juckreiz oder haben sie je geblutet?

P: Nein, es gab keinen Juckreiz und sie haben nie geblutet.

A: Haben Sie früher eine große Sonnenbelastung gehabt?

P: Ich fahre jeden Sommer in Urlaub, aber meine Haut wird schnell braun und ich hatte noch nie verbrannte Haut.

A: Sie haben ein Muttermal auf dem Rücken, das entfernt werden sollte. Es wird unter lokaler Anästhesie gemacht. Wir werden es ausschneiden und mit wenigen Stichen zusammennähen. Die Naht wird dann von Ihrem Hausarzt entfernt. Ich würde Ihnen dazu raten, sich nicht der Sonne auszusetzen. Sie schützen sich am besten, in dem Sie leichte Kleidung tragen und zwischen 11 und 15 Uhr sich der Sonne fernhalten. Falls nötig, benutzen Sie einen Sonnenschutz mit hohem Faktor!

9/7/1

A: Seit wann haben Sie Probleme mit dem Ekzem?

P: Es begann, als ich noch ein Baby war.

A: Ist es so schlimm, wie nie zuvor?

P: Ja, es verschlechterte sich vor etwa zwei Monaten und keine der Behandlungen, die ich von meinem Hausarzt verschrieben bekam, konnte effektiv helfen.

A: Was für Behandlungen haben Sie gehabt?

P: Ich benutzte Betnovate auf meinem Körper und Hydrocortisone auf meinem Gesicht.

A: Können Sie an irgendeinen Grund denken, der für Ihren jetzigen Zustand verantwortlich sein könnte?

P: Ich habe gerade meinen Arbeitsplatz gewechselt. Ich arbeite jetzt in einem Betrieb, wo ich mit Öl in Berührung komme. Es begann an meinen Händen und wahrscheinlich ist dies der Grund, warum ich diese Probleme wieder habe.

A: Ich denke, dass die beste Behandlung für Sie ist, dass wir täglich einen Verband anlegen. Dadurch kann sich die Haut viel schneller erholen. Nachdem sich die Haut erholt hat, werden wir Pflastertests anlegen, um zu prüfen, ob Sie gegen eine Substanz allergisch sind, mit der Sie am Arbeitsplatz in Berührung kommen. Aus diesem Zweck müssen Sie dreimal das Krankenhaus aufsuchen. Die Pflaster werden beim ersten Besuch auf Ihren Rücken geklebt und beim zweiten Besuch entfernt. Sie werden dann auch ausgewertet und zwei Tage später werden Sie zurückkommen müssen, falls es irgendwelche spätere Reaktionen gibt. Falls Sie positiv auf irgendein Pflaster reagieren, dann werden wir Ihnen Ratschläge geben können, wie Sie die Berührung mit solchen Substanzen vermeiden können.

9/8/1

A

A: Was ist das Problem?

P: Seit zwei Monaten habe ich juckenden Ausschlag am Körper und auf den Armen und Beinen.

A: Können Sie mir den Ausschlag beschreiben?

P: Ja, er ist rosa mit flachen, ovalen Punkten.

A: Wo hat's damit angefangen?

P: Zuerst erschienen sie auf meiner Brust, dann kamen sie auf dem Rücken, Bauch und Armen.

A: Hatten Sie damit bereits früher Probleme?

P: Ja, vor zwei Jahren hatte ich ein ähnliches Problem, was mit Selsun Shampoo behandelt wurde.

A: Sie haben eine Krankheit, die pityriasis versicolor heißt. Sie ist die Folge eines Hautpilzes. Ich werde Ihnen zur Behandlung eine Creme geben. Leider treten die Beschwerden nach erfolgreicher Behandlung häufig wieder auf.

B

A: Was ist das Problem?

P: Ich habe seit Jahren juckenden Ausschlag zwischen meinen Zehen. Leider ist es in letzter Zeit viel schlimmer geworden.

A: Ziehen Sie sich bitte Schuhe und Socken aus, so dass ich einen Blick auf Ihre Füße werfen kann. Könnten Sie bitte Ihre Zehen spreizen? Dann werde ich die Problemstelle sehen können... Sie haben eine Krankheit, die tinea pedis oder Athletenfuß genannt wird. Sie tritt infolge eines Pilzes auf. Ich gebe Ihnen eine Creme, die täglich viermal aufgetragen werden muss. Leider tritt die Krankheit häufig immer wieder auf. Es hilft, wenn Sie leichte Schuhe tragen, im Gegensatz zu Trainingsschuhen, die die Füße gewöhnlich schwitzen lassen und dadurch die Pilzinfektion verschlimmern.

C

A: Seit wann haben Sie Probleme mit Ihren Nägeln?

P: Es begann vor etwa einem Jahr.

A: Welche Nägel sind betroffen?

P: Ich habe zwei Nägel auf dem linken und einen Nagel auf dem rechten Fuß, die abnormal geworden sind.

A: Ziehen Sie sich bitte Schuhe und Socken aus, so dass ich sie mir ansehen kann. Wie Sie sehen, sind Ihre Nägel weiß, schwer, deformiert und zerbrechlich geworden. Anscheinend handelt es sich hier um eine Pilzinfektion des Nagels, tinea unguium genannt. Um herauszubekommen, welcher Pilz für die Infektion verantwortlich ist, werde ich ein Stück vom Nagel nehmen und es weiterleiten. Es wird unter Mikroskop untersucht und dann werden wir versuchen, den Pilz wachsen zu lassen. Wir werden die Ergebnisse in etwa vier Wochen haben. Kommen Sie also in etwa fünf Wochen zu mir zurück. Wenn das Ergebnis positiv ist, werden wir Ihr Problem mit Tabletten im Rahmen einer 3–Monats–Kur behandeln können.

9/9/1

A: Seit wann haben Sie Probleme mit diesem Geschwür?

P: Es begann mit einer Infektion vor etwa drei Monaten und sie heilte überhaupt nicht.

A: Hatten Sie je Probleme mit Krampfadern, Thrombose oder Lungenembolie?

P: Ja, vor etwa fünfzehn Jahren hatte ich eine Thrombose im Bein. Ich wurde ins Krankenhaus eingewiesen, weil ich Schmerzen im Brustkorb hatte und blutig hustete. Man sagte mir, es waren Folgen der Thrombose in meinem Bein.

A: Da Sie früher bereits eine Thrombose hatten, neigen Sie eher dazu, solche Geschwüre zu bekommen. Sie können geheilt werden, leider dauert es eine längere Zeit und bedarf regelmäßigen Einwickelns. Da Ihr Bein geschwollen ist, müssen Sie Ihr Bein aufrecht halten, wenn Sie sich beim Sitzen ausruhen. Ich werde Ihnen auch Gummistrümpfe geben. Sie helfen die Schwellung zu mindern. Dadurch kann das Geschwür schneller heilen. Eine zuständige Krankenschwester wird Ihr Bein regelmäßig und fachgerecht einwickeln.

9/10/2

A: Was ist Ihr Problem?

P: In den letzten drei Monaten hatte ich Probleme mit juckenden Ausschlägen.

A: Wo treten Sie auf?

P: Überall auf meinem Körper, unter und auf den Armen, Beinen und gelegentlich sogar auf meinem Gesicht, und meine Oberlippe ist geschwollen.

A: Ist je Ihre Zunge oder die Mundhöhle geschwollen gewesen?

P: Nein.

A: Hatten Sie irgendwann Atmungsprobleme?

P: Nein.

A: Fühlen Sie sich sonst wohl?

P: Ja.

A: Haben Sie in letzter Zeit Tabletten genommen oder wurden Sie geimpft?

P: Nein. Seit drei Jahren habe ich keine Tabletten genommen und seit zwei Jahren wurde ich nicht geimpft.

A: Gibt es irgendwelche Nahrungsmittel, die die Beschwerden verursachen, oder kommen die Beschwerden während körperlicher Tätigkeit vor?

P: Nein, ich konnte keine Ursache feststellen.

A: Wie lange dauert es, wenn es auftritt?

P: Es kann früh morgens da sein, und ist bis abends wieder weg.

A: Dauert es manchmal länger als einen Tag?

P: Nein.

A: Nehmen Sie manchmal Aspirin gegen Kopfschmerzen?

P: Nein, ich nehme nur gelegentlich Paracetamol.

A: Ich möchte einige Bluttests machen lassen, um festzustellen, ob es einen bestimmten Grund für Ihren Ausschlag gibt. Ihre Ausschläge sind eine Folge der Krankheit "Nesselausschlag", die leider eine Zeitlang andauern kann, bevor sie sich bessert. Es kann vorkommen, dass wir den Grund dafür nicht finden, jedoch kann die Krankheit mit regelmäßiger Anwendung von Antihistaminen erfolgreich behandelt werden. Ich gebe Ihnen eine Anweisung an Ihren Hausarzt, damit er eine tägliche Dose von 10 mg Zyrtec verschreiben kann.

9/11/1

A: Was ist Ihr Problem?

P: Ich habe eine schmerzhafte Stelle auf der Seite am Gesicht und die Schwellung wächst immer mehr.

A: Wann begann es?

P: Es begann gestern.

A: Wie fühlen Sie sich im Allgemeinen?

P: Ich zittere und fühle mich rundum schlecht.

A: Ich sehe, dass die ganze rechte Seite vom Gesicht geschwollen und rot ist. Sie können kaum noch mit dem rechten Auge sehen und Sie haben Fieber. Ich glaube, dass Sie Erysipel haben. Sie müssen ins Krankenhaus eingewiesen werden, wo man Sie intravenös mit Antibiotika behandeln wird. Es müsste recht schnell geheilt werden können und in vier oder fünf Tagen dürften Sie entlassen werden.

9/12/1

P: Ich habe juckende Ausschläge, die mich ganz verrückt machen.

A: Seit wann haben Sie die?

P: Ich habe sie seit drei Wochen und neulich erschienen diese juckenden Ausschläge auch bei meinem Mann und meiner Tochter.

A: Wurden Sie bereits dagegen behandelt?

P: Mein Hausarzt gab mir Eurax, aber es scheint nicht zu helfen.

A: Welche Körperteile sind am meisten betroffen?

P: Ich habe sie zwischen den Fingern und am ganzen Körper, aber der Juckreiz ist vom Kopf bis zum Fuß.

A: Können Sie mir die betroffenen Körperteile zeigen? Ziehen Sie bitte Ihre Sachen aus!... Es deutet alles darauf hin, dass Sie die Krätze haben. Hier sind Löcher, ich werde versuchen eine der Milben aus dem Loch zu entfernen. Ich werde Ihrem Arzt ausrichten, dass er Ihnen Quellada verschreibt. Es muss von der ganzen Familie angewendet werden. Sie müssen von dem Hals beginnend nach unten behandelt werden und es muss auf allen Hautfalten aufgetragen werden. Sie müssen frische, saubere Kleidung anziehen, die Bettwäsche und alle Handtücher wechseln und die Behandlung eine Woche später wiederholen. Es sollte allerdings sofort heilen.

9/13/1

A

Frau Schmidt, man hat Ihnen vor zwei Wochen ein schwarzes Muttermal vom Bein entfernt. Nun sind die Ergebnisse der Histologie da. Ich freue mich Ihnen mitteilen zu können, dass es vollkommen gutartig war und sollte Ihnen nie wieder Probleme bereiten. Deshalb benötigen Sie keine weitere Kontrolluntersuchung mehr.

B

Herr Schwarz, ich kann Ihnen über die Testergebnisse von dem Knoten, den wir aus Ihrer Nase entfernt haben, berichten. Es stellte sich heraus, dass es sich um ein Ulcus rodens handelt. Falls es nicht entfernt worden wäre, wäre er gewiss weiter gewachsen, aber er hätte keine Metastasen in anderen Körperteilen gebildet. Er scheint vollkommen entfernt worden zu sein, aber Sie brauchen eine Nachbehandlung in der Klinik.

C

Herr Brenner, wir haben das Ergebnis der Histologie über das veränderte Muttermal, das aus Ihrem Arm entfernt wurde. Leider ist es eine Art Muttermal, das wächst und Melanom genannt wird. Das ist eine ernste Krankheit und es besteht die Möglichkeit, dass es sich verbreitet und in anderen Körperteilen Metastasen bildet. Die Wahrscheinlichkeit zur Bildung von Metastasen ergibt sich am besten von der Breite, die in Ihrem Fall 1.5 mm war. Es ist sehr dünn, und deshalb ist die Wahrscheinlichkeit sehr gering, dass es sich verbreiten wird. Eine weitere kleine Operation wird notwendig sein, um zu versichern, dass es vollkommen entfernt worden ist. Anschließend werden wir Sie mindestens fünf Jahre lang regelmäßig kontrollieren. Obwohl es eine ernste Krankheit ist, ist es gut, dass es entfernt wurde, bevor es weiter wachsen konnte. Haben Sie Fragen, die ich beantworten kann?

9/14/2

A: Hallo Johanna. Wie geht's?

K: Grüß Dich Anke. Mir geht's gut und Dir?

A: Alles in Ordnung, danke. Ich wollte Dir über eine Patientin erzählen und möchte, dass du Sie untersuchst.

K: Geht in Ordnung. Schieß los!

A: Sie hat ein Muttermal auf ihrer rechten Wade. Sie ist 38 und sagt, dass es seit Jahren da sei.

K: Weiß sie nicht näher, seit wann?

A: Nein. Aber sie merkte, dass sich in den letzten Monaten ein Krustenrand darum entwickelt hat.

K: Ist er größer geworden?

A: Nein, anscheinend nicht. Als ich es genauer untersuchte, konnte ich feststellen, dass es lediglich ein fleckiges Muttermal ist, das gar nicht Unheil verkündend aussieht. Trotzdem macht sie sich Sorgen darüber und möchte, dass es entfernt oder mindestens eine Biopsie gemacht wird. Wäre es möglich, dass du das für sie machst?

K: Nun, ich habe momentan sehr viel zu tun, aber wenn du sie hierher schickst, werde ich sie mir ansehen und werde versuchen, sie zu beruhigen. Falls sie sich auch weiterhin Sorgen macht, kann ich ihr in einigen Monaten einen Operationstermin geben.

A: Das wäre schön. Vielen Dank.

K: Gern geschehen. Mach's gut!

A: Ja, ich tue mein Bestes. Tschüss.

K: Tschüss.

Kapitel 10 Infektionen der Genitalien und der Harnorgane

10/1/2

P: Ich habe einen brennenden Schmerz im genitalen Gebiet und ich habe Schmerzen beim Wasserlassen.

A: Seit wann haben Sie diese Beschwerden?

P: Seit 2–3 Tagen.

A: Haben Sie einen vaginalen Ausfluss gemerkt, Fräulein Heller?

P: Nein.

A: Wenn Sie einverstanden sind, werde ich Sie jetzt untersuchen und ich nehme Abstriche, um zu sehen, was für Infektionen Sie haben. Könnten Sie sich bitte ausziehen und sich auf den Untersuchungsstuhl setzen. Ich werde jetzt einen Abstrich von der Schmerzstelle nehmen. Das könnte unangenehm werden... Ich glaube, dass Sie wahrscheinlich eine Herpes Infektion haben. Wenn Sie bereit sind Tabletten zu nehmen, würde das den Heilungsprozess etwas beschleunigen. Ich glaube, das beste Medikament für Sie wäre Acyclovir. Nehmen Sie sie fünf Tage lang, und zwar täglich fünfmal eine 200 mg Tablette. Sie werden sehen, dass Sie zwar noch einige Unannehmlichkeiten in den folgenden 2–3 Tagen haben werden, aber das geht dann vorbei. Sie brauchen sich weiter keine Sorgen mehr zu machen. Ich schlage Ihnen vor, dass Sie auch Schmerztabletten, z.B. Paracetamol nehmen. Zwei Tabletten alle 3 Stunden lindern effektiv den Schmerz. Es würde Ihnen auch helfen, wenn Sie täglich zweimal ein Salzwasserbad nehmen würden, bis alle Beschwerden vorbei sind. Ich möchte Sie hier nächste Woche wieder sehen und bis dann werden alle Ihre Symptome viel besser geworden sein. Bevor Sie die Klinik verlassen, würde ich Sie bitten, dass Sie eine Urinprobe hier lassen. Wenn jemand eine Herpesinfektion hat, kann das manchmal Schwierigkeiten beim Wasserlassen

bereiten. Sollten Sie in der nächsten Woche irgendwelche Probleme haben, können Sie natürlich früher als vereinbart unsere Klinik aufsuchen.

10/2/1

A

P: Ich habe einen grünen, schlechtriechenden Ausfluss aus meiner Scheide. Außerdem habe ich beim Wasserlassen Schmerzen.

A: Seit wann haben Sie den Ausfluss?

P: Seit zwei Wochen.

A: Juckt es auch da unten?

P: Nein.

A: Haben Sie einen ständigen sexuellen Partner?

P: Ja, ich habe einen Partner, mit dem ich seit sechs Monaten zusammen bin.

A: Wann hatten Sie zuletzt Geschlechtsverkehr?

P: Vor einer Woche.

A: Hat Ihr Partner ähnliche Symptome?

P: Nein, meinem Partner geht es gut, er hat keine Probleme.

A: Ich möchte Sie untersuchen, deshalb würde ich Sie bitten, dass Sie sich ausziehen und sich auf den gynäkologischen Stuhl legen. Ich werde einige Abstriche an dem Ort nehmen, wo Sie Wasser lassen. Dann führe ich einen Speculum in Ihre Scheide ein und untersuche die Scheide und Ihren Gebärmutterhals. Ich werde auch von dort Abstriche nehmen um Zeichen für eine Infektion zu suchen. Dann nehme ich auch noch einen Abstrich vom Anusbereich... Ich habe die Proben unter dem Mikroskop untersucht und konnte feststellen, dass Sie eine Infektion haben, die Trichomonas vaginalis heißt. Sie ist der Grund für Ihren vaginalen Ausfluss. Sie kann leicht mit Antibiotika behandelt werden. Sie müssen eine Woche lang täglich dreimal eine 200mg Tablette nehmen. Während dieser Zeit ist es wichtig, dass Sie auf Alkohol und Geschlechtsverkehr verzichten, da die Krankheit sexuell übertragbar ist. Es ist wichtig, dass wir Ihren sexuellen Partner untersuchen und behandeln. Sie müssen in ein bis zwei Wochen in die Klinik zurückkommen, so dass wir Ihnen die weiteren Testergebnisse überreichen können. Während Sie in der Klinik sind, bitten wir Sie darum, dass Sie mit dem Gesundheitsreferenten sprechen. Er wird Ihnen Informationen über diese Infektion geben. Ich schlage Ihnen vor, dass Sie Ihren Freund für eine Untersuchung mitbringen. Geben Sie uns auch bitte eine Urinprobe, bevor Sie die Klinik verlassen. Außerdem würden wir gerne einen Bluttest machen, um Sie auf Syphilis zu testen. Das ist eine Routineprobe, die bei allen gemacht wird, die die Klinik besuchen.

B

P: Mein Penis tropft und ich habe Schmerzen beim Wasserlassen.

A: Wie lange leiden Sie schon darunter?

P: Zwei Wochen.

A: Haben Sie eine ständige sexuelle Partnerin?

P: Nein.

A: Wann hatten Sie zuletzt Geschlechtverkehr?

P: Vorige Woche.

A: Hatte Ihre Partnerin ähnliche Symptome?

P: Sie hatte keine Symptome.

A: Ich muss einige Abstriche vom Ende Ihres Penis nehmen. Das könnte etwas unangenehm werden. Ich werde sie ins Labor schicken, damit sie auf Infektionen, wie Gonorrhöe und Clamydien Infektion untersucht werden. Diese Krankheiten kann man von einer infizierten Person durch Geschlechtsverkehr bekommen.

Einige Proben, die ich heute von Ihnen nehmen werde, werden hier in der Klinik untersucht und dadurch werde ich entscheiden können, ob Sie eine Behandlung benötigen oder nicht... Ich habe mir Ihre Probe gerade angeschaut. Sie scheinen eine Infektion zu haben, die Sie wahrscheinlich durch sexuellen Kontakt bekommen haben. Deshalb glaube ich, dass es nötig ist, dass wir Ihnen Antibiotika geben.
Ich verschreibe Ihnen Oxytetracycline. Nehmen Sie sieben Tage lang viermal täglich eine 250 mg Tablette. Ich empfehle Ihnen, dass Sie, solange Sie die Tabletten nehmen, keinen Alkohol trinken und schlucken Sie die Tabletten nicht mit Milchprodukten, da sie die Absorption beeinflussen. Sie müssen in zwei Wochen zurückkommen, bis dann sollten Ihre Symptome verschwunden sein. Wenn Sie zurückkommen, werden wir hoffentlich die Ergebnisse der Kulturen haben, die ich heute abgenommen habe. Diese Ergebnisse werden zeigen, was für eine Infektion Sie haben. Ich werde zusehen, dass Sie mit einem Berater sprechen. Er wird Ihnen Informationen über Infektionen, die sexuell übertragen werden, geben und wird Ihnen erläutern, wie Sie sie vermeiden können. Bevor Sie die Klinik verlassen, hätte ich noch gerne eine Urinprobe, so dass ich diese auch auf Infektionen testen kann. Ich muss auch eine Blutprobe machen, die auf Syphilis getestet wird. Das ist eine Routineuntersuchung und wird bei allen Klinikpatienten gemacht. Vielen Dank.

10/3/2

P: Ich merkte diese "Knoten" da unten. Ein Freund meinte, dass es vielleicht Warzen sind.

A: Seit wann haben Sie die Warzen?

P: Ich merkte sie das erste Mal vor sechs Monaten.

A: Jucken sie?

P: Ja, vor allem nachts.

A: Haben Sie auch Ausfluss aus der Vagina?

P: Nein, Frau Doktor, keinen.

A: Ich möchte Sie untersuchen. Ich wäre Ihnen dankbar, wenn Sie sich ausziehen könnten. Legen Sie sich bitte auf den gynäkologischen Stuhl! Ich werde einige Routinetests machen, um sicherzugehen, dass Sie neben den Warzen keine anderen Infektionen haben. Infektionen wie z.B. Gonorrhöe oder Clamydien, beziehungsweise vaginale Infektionen wie Candida usw. ... Nachdem ich die Warzen gesehen habe, kann ich entscheiden, wie man sie am besten behandelt. Außerdem glaube ich, dass auch Ihr Partner unbedingt zur Untersuchung erscheinen muss, damit wir feststellen, ob er Warzen hat... Warzen können behandelt werden, indem man sie mit flüssigem Nitrogen einfriert. Ich denke jedoch, dass man sie am besten mit Podophyllum Farbe behandelt. Sie werden die Farbe sechs Stunden nach dem Auftragen abwaschen müssen. Falls Sie sie länger einwirken lassen, kann sie eventuell schmerzhaft werden. Ich bitte Sie, dass Sie einen Berater aufsuchen. Er wird Sie über die genitalen Warzen aufklären und Ihnen erläutern, wie Sie sie erhielten. Sie müssen in zwei Wochen für eine weitere Behandlung wiederkommen. Bis dann werden wir auch die Testergebnisse haben. Haben Sie noch Fragen, die Sie mir stellen wollen, bevor ich Sie bitte, mit dem Berater zu sprechen?

P: *Ich möchte gerne wissen, wie ich diese Krankheit bekam.*

A: Sie haben den genitalen Warzenvirus durch sexuellen Kontakt bekommen. Ihr Partner hat entweder genitale Warzen oder er hat den Virus in seiner Haut und im genitalen Bereich. Leider kann ich Ihnen nicht sagen, wie lange Sie den Virus bereits in Ihrer Haut haben oder von wem Sie ihn bekommen haben, da es nicht

unbedingt Ihr jetziger Partner sein muss. Es kann ein Partner vor mehreren Jahren gewesen sein. Sie brauchen nicht zu verzagen. Die Warzen werden durch die Behandlung verschwinden, allerdings kann ich Ihnen leider nicht versichern, dass Sie nie wieder erscheinen werden. Warzen kommen sehr häufig vor und ich glaube nicht, dass Sie sich Sorgen machen müssen. Solange Sie die Warzen haben, schlage ich Ihnen vor, dass Sie während des Geschlechtsverkehrs eine Ansteckung vermeiden, indem Sie mit einem Kondom verhüten. Werden Sie ohne Verhütung mit Kondom auf keinen Fall intim!

10/4/1

A: Ich habe Ihnen gerade gesagt, dass Sie eine Clamydien Infektion haben. Dies ist eine gewöhnliche, sexuell übertragbare Krankheit. Wir wissen auch, dass Krankheiten, die durch Geschlechtsverkehr übertragen werden, dazu neigen, vermehrt vorzukommen. Aus diesem Grund schlage ich Ihnen vor, dass Sie einen Bluttest machen lassen. Lassen Sie Ihr Blut auf Antikörper des HIV untersuchen, entweder bevor Sie die Klinik verlassen oder zu einem späteren Zeitpunkt. Dieser Bluttest sagt uns nicht, ob sie AIDS haben, aber er sagt uns, ob Sie mit dem Virus angesteckt sind oder nicht. Im ersten Fall wäre das eine Gefahr für Ihre Gesundheit und würde bedeuten, dass Sie andere Leute durch Geschlechtsverkehr anstecken würden. Also denken Sie über den Test nach, damit Sie Ihre künftigen Sexpartner schützen. Dieser Test ist allerdings nicht obligatorisch. Er wird nur mit Ihrem Einverständnis gemacht, nachdem Sie sich die verschiedenen Argumente – dafür und dagegen – überlegt haben. Falls Sie sich dafür entscheiden, bedeutet das einen einfachen Bluttest. Das Ergebnis werden Sie in einer Woche erfahren, wenn Sie in die Klinik zurückkommen. Dieses Ergebnis wird telephonisch nicht mitgeteilt, Sie müssen persönlich erscheinen. Falls Sie unglücklicherweise HIV+ sein sollten, werden wir Ihnen all die Hilfe und Informationen geben, die nötig sind, um mit dieser Infektion leben zu können.

10/5/1

A: Wie ich Ihnen bereits mitgeteilt habe, haben Sie rektale Gonorrhöe. Dies ist eine Krankheit, die auf sexuellem Weg übertragen wird. Leider wissen wir ebenfalls, dass homosexuelle Männer auch zu anderen Infektionen veranlagt sind. Besonders zu Hepatitis, Hepatitis B und C und auch zu HIV. Ich würde Ihnen vorschlagen, diese Tests machen zu lassen. Wir führen Sie allerdings nur mit Ihrer Einwilligung durch und erst, nachdem wir die Implikationen gänzlich besprochen haben. Sollte es sich herausstellen, dass Sie keine Hepatitis B haben, können wir Ihnen für den künftigen Schutz eine Reihe von Hepatitis B Impfungen anbieten. Sie werden sie von zukünftigen Infektionen durch diesen Virus schützen, besonders wenn Sie wiederholt alle paar Jahre Infektionen bekommen. Bevor Sie die Klinik verlassen, wird Sie noch ein Gesundheitsberater befragen. Er wird Sie über die Möglichkeiten vom sicheren Sex aufklären, wie Sie z.B. über die Anwendung von Kondomen, so dass Sie in der Zukunft der Gefahr weniger ausgesetzt sind, eine dieser Infektionen zu bekommen.

Kapitel 11 Augenheilkunde

11/1/1

1. Ich spüre, dass sich meine Sicht verschlechtert. Ich kann nicht mehr klar sehen.
2. Ich sehe nicht mehr so gut, wie früher. Alles ist verschwommen. Die Gegenstände sind nicht mehr scharf.
3. Neulich merkte ich, dass meine Augen allmählich ein bisschen rot wurden und weh taten.

4. Meine Sicht wurde verschwommen. Die Dinge scheinen wolkig und nebelig zu sein.
5. Ich habe Schwierigkeiten beim Autofahren, weil mich die Scheinwerfer blenden oder sogar die Sonne, die auf der Straße reflektiert wird.
6. Manchmal gibt es schwarze Flecken, die vor meinen Augen schweben.
7. Meine Augen sind wässrig und meine Augenlider sind morgens klebrig.
8. Ich mache mir Sorgen um meine Augen. Manchmal sehe ich aufblitzende Lichter.
9. Es scheint, dass ich ein Problem mit meiner Sicht habe. Es ist, als ob ein grauer Vorhang über meinem Gesicht wäre.
10. Ich habe starke Schmerzen in einem Auge und wenn ich ins Licht sehe, scheint es mir, als ob ein eigenartiger Regenbogen um das Licht wäre.
11. Herr Doktor, ich sehe alles doppelt.
12. Ich habe laufend einen starken Schmerz in meinem Auge.
13. Meine Augen fühlen sich trocken und breiig an.
14. Ich merkte, dass mein Augapfel hervortritt.

11/2/2

A

A: **Der Grund, warum Ihre Sicht verschwommen ist, ist der Folgende: Sie sind weitsichtig – medizinisch ausgedrückt heißt diese Krankheit Hyperopie. Es ist kein pathologischer Zustand, sondern eine Abweichung vom Normalen. Sie wurden mit einem Augapfel geboren, der kürzer ist, als die durchschnittliche Länge eines Augapfels. Wir können Ihnen helfen, indem wir Ihnen eine fernsichtige Brille und eine Lesebrille verschreiben.**

P: Wird sich mein Sehvesmögen mit der Zeit verschlechtern?

A: **Falls Sie keine anderen Probleme haben, sollte die Brille die verschwommene Sicht vollkommen korrigieren können und Ihre Sicht dürfte sich mit der Zeit nicht verschlechtern.**

P: Wie funktioniert die Brille?

A: **Normalerweise kann eine weitsichtige Person das kleine Auge kompensieren, indem sie die lichtbrechende Kraft der eigenen Linse innerhalb des Auges vergrößert, das zu Folge hat, dass die Lichtstrahlen auf der Retina fokussiert werden, d.h. auf der sehenden Schicht des Auges. So gewinnen Sie einen scharfen Fokus des Objektes, das Sie gerade ansehen.**

B

A: **Das bedeutet, dass Sie kurzsichtig sind. Sie haben ein Problem, wenn Sie entfernte Objekte ansehen. Sie müssen in der Nähe eines Objektes sein, um es richtig zu sehen. Das ist der Fall, weil die durchschnittliche Länge Ihres Augapfels länger, als normal ist. Das bedeutet, dass das Bild vor Ihrer Retina gestaltet wird. Damit Sie das Bild auf der Retina bilden, brauchen Sie eine Korrekturbrille. Mit dem Alter können später retinale Komplikationen auftreten.**

C

A: **In Ihrem Zustand könnten Sie verschwommene Objekte sehen, wegen eines Problems in Ihrer Hornhaut. Das bedeutet, dass die Krümmung der Hornhautoberfläche nicht überall dieselbe ist. Das kann die Bilder entstellen, die Sie sehen. Deshalb müssen Sie eine Brille tragen.**

D

A: **Indem Sie älter werden, normalerweise auch nach den vierziger Jahren, vermindert sich die Fähigkeit der Linsen, Ihre Gestalt zu ändern. D.h. ihre Anpassungsfähigkeit wird geringer. Solche Leute haben als erstes Schwierigkeiten beim Lesen. Später wird die Fernsicht ebenfalls betroffen.**

11/3/1

1

A: **Ich werde jetzt Ihr rechtes Auge bedecken. Sehen Sie sich die Tabelle an der Wand an! Fangen Sie an die Tabelle von oben nach unten zu lesen! So ist es richtig. Könnten Sie sich jetzt bitte das linke Auge bedecken und lesen Sie jetzt die Buchstaben mit dem rechten Auge!**

2

A: **Legen Sie Ihr Kinn auf die Stütze hier und halten Sie Ihre Stirn gegen die Schranke! Nun, jetzt sitzen Sie bequem. Können Sie mein rechtes Ohr sehen? Halten Sie Ihr Auge immer auf mein Ohr gerichtet! Verlieren sie nicht mein Ohr aus den Augen! Sehen Sie gerade aus! Jetzt sehen Sie nach oben! Jetzt nach unten!**

3

A: **Jetzt möchte ich in Ihre Augen einige Tropfen tröpfeln. Sie werden die Pupillen öffnen, so dass wir schärfer ins Hintere Ihres Auges sehen können. Die Augen werden nun ein bis zwei Minuten brennen und es dauert 10 Minuten, bis die Tropfen wirken. Deshalb bitte ich Sie, kurz draußen Platz zu nehmen. Ich werde Sie in zehn Minuten rufen. Die Wirkung der Tropfen dauert gewöhnlich vier bis fünf Stunden, machen Sie sich also keine Sorgen. Ihre Sicht wird eine Zeitlang verschwommen sein und Sie werden nicht lesen können, bis die Wirkung der Tropfen vergeht. Die Pupille wird viel größer sein, aber sie wird wieder normal sein, wenn Sie morgen früh aufwachen.**

4

A: **Wir müssen den Druck im Auge messen. Wir haben ein kleines Instrument, welches das Vorderteil des Auges berührt. Machen Sie sich keine Sorgen! Sie werden gar nichts spüren, denn ich tröpfele zuerst ein anästhetisches Mittel in Ihr Auge. Es ist wichtig, dass Sie Ihre Augen nicht zusammendrücken oder blinzeln.**

5

A: **Ich kontrolliere das rechte Sichtfeld. Bedecken Sie Ihr linkes Auge mit den Fingern! Setzen Sie sich mir gegenüber und schauen Sie auf meine Nase! Ich werde meinen Arm zur Seite ausstrecken und mit den Händen wackeln. Schauen Sie bitte ständig auf meine Nase! Verlieren Sie meine Nase nicht aus den Augen! Sagen Sie mir, wann Sie meine wackelnden Hände sehen!**

6

A: **Können Sie eine Nummer auf dem Teller sehen? Falls ja, sagen Sie mir, was für eine Nummer es ist!**

11/4/1

P: Ich entdeckte einen kleinen Knoten auf meinem Augenlid, der schmerzhaft und rot geworden ist. Ich glaube, es ist ein Hagel.

A: **Jawohl. Lassen Sie mich sehen... Nein, das ist kein Hagel. Ein Hagel befindet sich immer am Rande des Augenlides und er ist eine Infektion an der Wurzel der Wimper. Er ist die Folge einer chronisch entzündeten Drüse. Dieser hier ist weiter oben und es ist ein Chalazion. Es wird durch Ölausscheidung, die verhindert wird, verursacht. Wir machen ein Pflaster darauf, um es reifen zu lassen. Dann sprühen wir ein lokales anästhetisches Mittel darauf, um es zu frieren. Anschließend machen wir einen kleinen Schnitt in dem Augenlid und kratzen den Inhalt heraus. Wir werden Ihnen ein Augenpflaster geben, um es auf das betroffene Auge zu machen. Sie müssen ein wenig Salbe darauf tun, bevor Sie das Pflaster auflegen.**

11/5/1

A: **Sie haben einen Kratzer im Vorderteil Ihres Auges. Was ist hier passiert? Das Epithelium der Hornhaut ist verletzt. So haben Sie das Gefühl, als ob irgend etwas**

in Ihrem Auge wäre. Wenn die lokale Anästhesie nicht mehr wirkt, werden Sie immer noch das Gefühl haben, dass es etwas in Ihrem Auge gibt. Aber machen Sie sich keine Sorgen, es ist nicht mehr der Fall. Es ist nur noch der Kratzer, den Sie spüren. Es wird etwa 24 Stunden dauern, bis dieses Gefühl verschwindet. Ich möchte, dass Sie dieses Pflaster auf Ihrem Auge tragen und ich möchte, dass es 24 Stunden darauf bleibt. Dann können Sie das Pflaster entfernen... Ich möchte, dass Sie noch Salbe darauf schmieren und dann das Pflaster auf weitere 24 Stunden darauf legen. Wenn Sie das Pflaster entfernen, nehmen Sie diese Salbe. Es ist Chloromycin. Wenden Sie sie dreimal täglich, etwa drei Tage lang an! Wenn Ihr Auge bis dann nicht vollkommen normal und geheilt ist, dann kommen Sie bitte wieder zu mir zurück!

11/6/1

A: **Wir wissen es noch nicht ganz genau, was Iritis verursacht. Es könnte zahlreiche Gründe dafür geben, so müssen wir Sie zu einigen Untersuchungen schicken und versuchen, die Wurzel der Probleme zu erkennen. Ich möchte Ihnen zwei verschiedene Tropfen geben. Die eine Sorte sind Steroidtropfen. Steroide stellen gewöhnlich Entzündungen ein und das Auge wird weniger rot und irritiert. Das behebt jedoch nicht die Ursache des Problems. Die anderen Tropfen sind ausdehnende Tropfen. Diese Tropfen helfen Ihnen dabei, dass sich das Auge besser fühlt. Die Pupille wird vergrößert und das Auge heilt. Sie müssen eine Zeitlang die Tropfen anwenden, denn es wird mehrere Wochen dauern, bis Sie wieder gesund sind. Machen Sie sich keine Sorgen, wenn Sie sehen, dass Ihre Pupille groß ist bzw. wenn Ihre Sicht zum Lesen zu verschwommen ist. Das ist eine bekannte Nebenwirkung der Tropfen. Machen Sie sich also keine Sorgen, wenn dies der Fall sein sollte... Obwohl wir Ihre Iritis geheilt haben, kann sie wiederkehren und dann sogar auch im anderen Auge.**

11/7/1

P: Ich habe Probleme mit meinen Augen. In letzter Zeit sehe ich schlecht. Meine Sicht ist verschwommen und ich brauche starkes Licht, wenn ich lesen möchte.

A: **Ermöglicht Ihnen Ihre Sehkraft, die Sie noch haben, alles zu machen oder hält sie Sie im Alltag zurück? Schränkt Ihre Seekraft Ihren Lebensstil ein?**

P: Ich bin mir nicht sicher, Frau Doktor.

A: **Ich verstehe. Haben Sie immer noch Probleme mit Diabetes?**

P: Ja, aber allmählich bekommen wir es unter Kontrolle.

A: **Ich verstehe. Dann wollen wir Ihre Augen testen... Das Problem ist, dass Sie einen Star haben. Das ist eine Trübung der Augenlinse. Er wird häufig mit Diabetes oder mit dem Älterwerden assoziiert. Sie haben nichts zu verlieren, falls Sie sich nicht sofort operieren lassen. Jedoch würde ich in Ihrer Stelle mit der Entscheidung nicht zögern, denn je früher Sie operiert werden, desto schneller werden Sie wieder ganz normal sehen können. Sie haben einen Star in frühem Stadium. Der Star ist eine sehr häufige Krankheit. Fast alle über 50–60 haben ihn. Es ist fast normal, dass man in diesem Alter Star in einem bestimmten Stadium hat. Der Unterschied liegt nur in dem Stadium. Wenn der Star Sie daran hindert, ihr Leben zu genießen, dann empfehlen wir eine Operation. Der chirurgische Eingriff wird folgendermaßen durchgeführt. Wir werden eine künstliche intraokulare Linsenimplantation machen müssen. Vor der Operation werden wir Ihr Auge messen, um feststellen zu können, was für eine Linse Sie brauchen. Das ist die modernste Technik und wir hatten bisher ausgezeichnete Erfolge damit. Der Eingriff wird unter lokaler Anästhesie und unter einem Beruhigungsmittel durchgeführt. Sie werden während der Operation wach sein, aber Sie werden**

nichts sehen oder spüren können. Dann werden wir einen kleinen Schnitt auf Ihrer Augenfläche machen und die graue Linse entfernen. Wenn alles gut geht, setzen wir das Linsenimplantat ein. Nach der Operation können Sie Ihr Leben wie gewohnt fortsetzten. Sie müssen lediglich auf schwere körperliche Aktivität verzichten. Sie werden auch Augentropfen anwenden müssen und ich bitte Sie, zur Kontrolle zurückzukommen. Dann sehen wir, wie das Auge heilt. Sechs Wochen nach der Operation werden wir Ihnen eine Brille verschreiben. Ich kann Ihnen nicht garantieren, dass wir ein Linsenimplantat einsetzen, aber bei neunzig Prozent der Fälle haben wir damit keine Probleme. Falls wir kein Implantat anwenden sollten, gibt es noch immer eine andere Möglichkeit. Wir können Ihnen eine Kontaktlinse oder eine +10 Dioptrie Linse geben, um Ihre Sehkraft zu verbessern. Wir können ebenfalls in Erwägung ziehen, Ihnen ein Linsenimplantat zu einem späteren Zeitpunkt einzusetzen.

11/8/1

A

A: Das Glaukom ist eine gefährliche Krankheit, denn man hat am Anfang keine Symptome: Es gibt keinen Schmerz, keine Rötung. Aber wenn der Druck auf das Auge nicht kontrolliert wird, hat es zur Folge, dass der Nerv auf die Dauer beschädigt wird und Ihre Sichtbreite verschlechtest sich drastisch. Aus diesem Grund müssen Sie diese Tropfen auf längere Zeit anwenden. Sie müssen regelmäßig ins Krankenhaus zurückkommen und den Druck im Auge kontrollieren lassen. Sogar wenn der Druck zu groß ist, werden Sie keine Symptome haben. Wir können Ihren Zustand mit Aufmerksamkeit verfolgen, indem Sie regelmäßig zur Ambulanz kommen. Hier werden wir den Augendruck, die Sichtschärfe und den Sehnerven kontrollieren und machen eine Perimetrie–Untersuchung. Es ist sehr wichtig, die Tropfen zu benutzen. Im Falle eines Glaukoms ist es nicht möglich, die verlorene Sehkraft zurückzugewinnen. Es wird angestrebt, die verbliebene Sehrkraft zu erhalten.

B

A: Ich sehe, dass Ihre Augen rot und schmerzhaft sind und dass Ihre Sicht verschwommen ist. Das ist der Fall, weil Sie zur Zeit einen Glaukomanfall haben. Der Druck innerhalb Ihres Auges ist sehr hoch. Wir müssen Sie auf jeden Fall ins Krankenhaus schicken, um den Druck zu senken. Wir hoffen, dass dies mit Tropfen und Tabletten möglich sein wird. Wahrscheinlich müssen Sie sich später einer Laser–Operation unterziehen, damit der Druck anschließend unter Kontrolle gehalten werden kann. Es kann eventuell auch vorkommen, dass das andere Auge ebenfalls operiert werden muss und nicht mit Laser behandelt werden muss. Diesen Eingriff macht man um zu verhindern, dass das selbe Problem auch im anderen Auge auftritt. Bei solch einer Krankheit neigt das andere Auge auch dazu betroffen zu sein, denn beide Augen versuchen, ähnlich zu sein. Das ist der Grund, warum eine Behandlung nötig ist.

11/9/1

A: Ich beschreibe es Ihnen, wie einen alten Fußball. Der Augapfel ist wie ein alter Lederfußball. Das Leder ist das Augenhintere und die Retina ist die Seele des Fußballs. Normalerweise hält sich die Seele fest zum Leder; die Retina wird fest aufs Augeninnere gehalten. Normalerweise gibt es eine Flüssigkeit innerhalb der Seele. Was geschieht bei einer retinalen Ablösung? Dabei hat man einen kleinen Riss in der Seele und die Flüssigkeit fließt aus der Mitte des Fußballs durch den Riss heraus. Die Retina reißt sich vom Augeninneren, oder vom Fußball los.

Während wir operieren, müssen wir den Riss finden, ihn mit einer Gefriertechnik abdichten. Es wird eine Narbe um den Riss gemacht und nachdem die Flüssigkeit wieder aufgesaugt ist, wird die Retina wieder fest gegen das Augeninnere angebracht. Es gibt zwei verschiedene Aspekte der Sicht: zentrale Sicht und die Breite Ihrer Sehkraft. Die zentrale Sicht ist die Sicht, die man 99% der Zeit benutzt, jedoch nur 1% des Auges ist für diese Sicht verantwortlich. Wenn sich dieses Gebiet ablöst und verletzt wird, kommt es manchmal vor, dass es sogar nach einem erfolgreichen Eingriff nicht mehr ganz richtig funktioniert. Ihre Aussichten sind also die Folgenden: Ihre Sehkraft zum Lesen und Schreiben wird nicht mehr so gut sein, wie früher, auch wenn die Operation völlig erfolgreich war.

11/10/1

P: Ich habe Probleme mit meinen Augen. Es scheint, dass meine Sicht getrübt ist. Das bereitet mir Schwierigkeiten beim Lesen. Es ist eigenartig, denn seitlich kann ich ganz gut sehen, nur wenn ich geradeaus schaue, sehe ich nicht so gut. Es scheint, als ob ein verschwommener Fleck in der Mitte wäre.

A: **Sie haben Änderungen im Augenhinteren, als Folge des Älterwerdens. Ich muss herausfinden, ob sich dieses Problem behandeln lässt. Es besteht keine Gefahr der Erblindung. Die altersbedingte Änderung des Pigmentmales beeinflusst die zentrale Sicht, d.h. Ihre Sicht beim Lesen und Schreiben, aber man hat auch noch eine periphere Sicht (Außensicht). Das ist Ihre navigierende Sicht. Diese Sicht werden Sie mit der Entartung des Pigmentmales nie verlieren, also werden Sie nie erblinden. Sie werden ein recht normales Leben führen können.**

11/11/1

A: **Der Nerv im Augenhinteren leitet Informationen zum Gehirn weiter und das ist der Grund, warum Sie sehen können. Was ist in Ihrem Fall passiert? Sie hatten eine Nervenentzündung im Augenhinteren. Dieser Zustand heilt normalerweise von alleine und es gibt keine Behandlung, um die Heilung zu beschleunigen. Die Retina wird gesund und bei den meisten Leuten wird die Sicht wieder ganz oder fast ganz normal. Es besteht die Möglichkeit, dass das Problem wiederkehrt und Sie können immer gerne zu mir kommen, falls das passieren sollte. Haben Sie irgendwelche Fragen?**

P: Keine, Frau Doktor.

A: **Ist es Ihnen manchmal schwindelig, haben Sie Ohrensausen, sind Sie schwach oder taumeln Sie manchmal?**

P: Warum fragen Sie mich danach?

A: **Weil Nerven im ganzen Körper von dieser Entzündung betroffen sein können, nicht nur im Auge.**

P: Denken Sie, dass ich Multiple Sklerose habe, Frau Doktor?

A: **Nun, es gibt eine Assoziation mit MS, es gibt also die Möglichkeit, dass die Symptome wiederkommen und die Beschwerden könnten sich als MS erweisen. Allerdings gibt es auch andere Ursachen und es könnte genauso eine Postvireninfektion sein. Andere Gründe für dieses Problem sind Nikotin und Alkohol. Aber Sie haben recht, wir können nicht ausschließen, dass es sich nicht wiederholen wird.**

11/12/1

1. Ich habe etwas in meinem Auge, Herr Doktor.
2. Mir wurde ins Auge gegriffen.
3. Mein Sohn kratzte mein Auge.
4. Ich spritzte Säure in mein Auge.

5. Mir wurde etwas ins Auge gesprüht.
6. Ich habe eine durch Hitze verursachte Brandwunde.
7. Ich schlug gerade ein Stück Metall mit dem Hammer und ich glaube, dass ein kleines Stück Metall in mein Auge flog.
8. Ich schliff gerade einen Motorblock und ein Metallsplitter flog in mein Auge.
9. Ich war gerade beim Eierbraten und heißes Öl spritzte in mein Auge.

11/13/4

A

P: Frau Doktor, ich sehe alles doppelt.

A: **So so. Ich möchte etwas testen. Folgen Sie meinem Finger mit Ihren Augen! Schauen Sie nach oben, nach unten, nach links und nach rechts! Sehen Sie ein verschwommenes Bild oder sehen Sie zwei separate Bilder?**

P: Zwei.

A: **Sind Sie sich ganz sicher?**

P: Ja, ich sehe immer zwei von Ihren Fingern, wenn ich nach links schaue.

A: **Bedecken Sie ein Auge! Sehen Sie immer noch zwei oder sehen Sie einen?**

P: Nur einen.

A: **Jetzt bedecken Sie das andere Auge! Sehen Sie jetzt auch zwei Bilder?**

P: Ja.

B

M: Frau Doktor, ich mache mir Sorgen wegen Susannes Auge. Sie schielt schlimm.

A: **Lassen Sie mich mal sehen... Ja, sie hat ein klares Schielen im linken Auge. Es gibt hier zwei Dinge – die kosmetische Erschielung und das Risiko von Amblyopie. Die Schwierigkeit mit dem Schielen ist, dass es für die normale Entwicklung der Sicht nötig ist, dass beide Augen ein scharfes Bild sehen. Beide müssen in die richtige Richtung gerichtet werden. Falls ein Auge nicht scharf sieht oder es nicht in die richtige Richtung gerichtet ist, dann neigt das Gehirn dazu, das Bild aus dem betroffenen Auge zu ignorieren. Falls das der Fall ist, werden sich die richtigen Verbindungen im Gehirn nie entwickeln und das Auge wird – wie wir es zu nennen pflegen – ein faules Auge. Das ist der Grund, warum wir das Pflaster auf dem guten Auge halten müssen. Die kleine Susanne wird immer wieder versuchen es zu entfernen, aber wir müssen dafür sorgen, dass sie es trägt, damit das faule Auge zur Arbeit gezwungen wird und die richtigen Verbindungen im Gehirn ausbaut. Falls Ihre Sehkraft so ist, wie Sie sie beschrieben haben, handelt es sich lediglich um eine kosmetische Frage. Wie kommt Susanne in der Schule voran? Spottet man über sie?**

M: Ja, manchmal ist sie sehr traurig, wenn sie von der Schule nach Hause kommt.

A: **Das tut mir leid. Allerdings schielt Sie nur einen kleinen Winkel und die Risiken eines chirurgischen Eingriffs sind viel größer als potentielle Ergebnisse. Schielen zu operieren ist eher eine Kunst als Wissenschaft und wir können nicht garantieren, dass die Augen absolut gerade werden, obwohl wir immer unser Bestes tun. Wenn die Winkel also sehr klein sind, würde ich Ihnen von einer Operation abraten, denn wir könnten nicht garantieren, dass die Erscheinung viel besser sein wird.**

11/14/1

A: **Sie haben eine Augenhöhlengeschwulst. Wir müssen untersuchen, was es genau ist, also werden wir eine Biopsie machen. Ich vermute, dass es Krebs ist. Die einzige Möglichkeit es genau herauszufinden ist, dass wir die Probe an die histologische**

Abteilung schicken. Die Mitarbeiter werden die Probe unter dem Mikroskop untersuchen und eine Diagnose stellen.

A
Es gibt eine kleine Geschwulst auf dem Augenlid, die eigentlich ein Basaliom ist. Es ist keine allzu schlechte Nachricht, denn wir werden sie entfernen können. Es besteht eine 95% Chance, dass sie nicht wiederkehrt. Wir werden den ganzen Tumor entfernen, machen Sie sich also keine Sorgen.

B
Obwohl Sie ein Melanom am Auge haben, werden wir sie mit einer Lasertherapie behandeln können, da es sich noch im Frühstadium befindet. Zur Zeit betrifft es noch nicht das Auge und wir hoffen, sie behandeln zu können, ohne dabei dem Augenlicht Schaden zuzufügen. Die Lasertherapie ist sehr wirkungsvoll und es ist sehr unwahrscheinlich, dass der Krebs wiederkehrt.

C
Es tut mir Leid Ihnen sagen zu müssen, dass Sie einen Augentumor haben. Wir müssen unbedingt etwas unternehmen. Ich befürchte, dass es ein Augenmelanom ist. Es befindet sich bereits in einem späteren Stadium, deshalb ist es sehr wahrscheinlich, dass wir das Auge entfernen müssen. Ich weiß, dass es sehr drastisch klingt, aber Augentumoren benehmen sich anders als andere Tumoren im Körper. Die Wahrscheinlichkeit ist also groß, dass nach der Entfernung des Auges der Krebs völlig entfernt ist. Obwohl Sie also Ihr Auge verlieren, werden Sie sonst normal Ihr Leben führen können. Ihr allgemeiner Gesundheitszustand wird davon nicht betroffen sein. Nach der Operation werden Sie Informationen über die Blindenregistrierung erhalten.

D
Obwohl Sie technisch die Voraussetzungen für eine Blindenregistrierung erfüllen, bedeutet das nicht, dass Sie vollkommen blind sind! Es ist lediglich eine Einschätzung Ihrer schlechten Sehkraft und Ihre Sehkraft ist schlecht genug, um Sie für die Blindenregistrierung zu qualifizieren.

Kapitel 12 Neurologie

12/1/1

A
Ich habe schlimme Kopfschmerzen. Ich fühle mich total erschöpft. Mein Gleichgewicht ist schlecht. Ich habe ein sehr schlechtes Gedächtnis. Ich habe Schwierigkeiten mich zu konzentrieren. Ich sehe alles doppelt. Ich habe Schwierigkeiten die Objekte zu fokussieren. Meine Sicht scheint verschwommen zu sein. Meine Augen tun bei starkem Licht weh.

B
Mein Hals fühlt sich steif an. Ich bekomme ständig Krämpfe in meinem Rücken. Meine Hände zittern. Ich habe keine Kraft in den Fingern. Ich kann nicht einmal mehr eine Tasse hochheben. Meine Koordination, vor allem in den Armen, ist schlecht. Meine Arme fühlen sich schwach an. Meine Hände fühlen sich taub an. Meine Hände sind manchmal wie erstarrt. Ich ziehe ein Bein nach. Mein Fuß ist taub. Mein Bein fühlt sich steif an. Beide Beine fühlen sich steif an. Ich spüre meine Füße nicht. Meine Zehen fühlen sich taub an.

C
Ich habe Schwierigkeiten beim Wasserlassen. Ich finde, ich gehe zu oft auf die Toilette. Ich habe plötzliche Bewusstseinsverluste. Ich verliere manchmal ohne Vorwarnung mein Bewusstsein. Jemand meinte, dass ich manchmal seltsam zucke. Jemand meinte, dass ich

einen Anfall hatte. Mein Arm zuckt ohne jeden Grund. Mein Arm zuckt ohne Vorwarnung Ich scheine manchmal für eine kurze Zeit ohnmächlig zu werden. Meine Muskeln fühlen sich wie steif an. Meine Muskeln sind schmerzempfindlich. Ich verliere an Gewicht. Meine Muskeln werden immer dünner. Ich habe überall am Körper Schmerzen. Mein Gesicht wurde asymmetrisch. Mein Gesicht hat sich zur Seite verzogen. Meine Mundwinkel hängen herab.

D

Ich saß gerade und sah fern, als meine Arme plötzlich taub und schwer wurden. Meine Frau sagte, dass sich mein Gesicht schief zur Seite verzog. Es kam ganz plötzlich, völlig unerwartet, ohne Vorwarnung. Ich dachte, ich hätte einen Schlaganfall. Nach einer halben Stunde schien es von selbst besser zu werden.

E

Ich habe ein Problem mit meinem Rücken. Ich war gerade dabei eine schwere Kiste hochzuheben, als ich plötzlich einen starken Schmerz im Rücken spürte. Es war wie ein Blitz, der an meinem Bein neruntenrutschte. Der Schmerz ging runter, bis zu meine Ferse. Seitdem habe ich erhebliche Schmerzen im unteren Rückenbereich.

12/2/1

1 Tabelle für Sehschärfe
2 Augenspiegel
3 Ohrenspiegel
4 Mundstab
5 Orangenstab
6 Wattebällchen
7 sterile neurologische Nadel
8 Stimmgabel
9 Sehnenhammer
10 Kniehammer

12/3/2

A: **Können Sie mir Ihren Namen und Ihre Adresse sagen? Ich möchte einige einfache Fragen an Sie stellen, um herauszubekommen, wie gut Ihr Gedächtnis ist. Können Sie mir sagen, was für ein Tag heute ist? Welchen Monat haben wir? Was für ein Jahr ist es? Wie spät ist es jetzt ungefähr? Können Sie mir etwas erzählen, was heutzutage Schlagzeilen macht? Wie heißt der Ministerpräsident? Ich werde Ihnen einen Phantasienamen und eine Adresse geben. Ich möchte, dass Sie sich den Namen und die Adresse merken. Fünf Minuten später werde ich Sie bitten, dass Sie mir den Namen und die Adresse wiederholen. Jetzt möchte ich prüfen, wie klar Ihre Sprache ist. Sagen Sie mir einige Wörter! Fangen Sie damit an, dass Sie mir die Wochentage aufzählen! Beginnen Sie mit Montag! Jetzt werde ich Sie darum bitten, um schwere Begriffe zu artikulieren. Sprechen Sie mir bitte nach: "Wiederbelebungsversuch" "Obdachlosenunterstützung". Jetzt werde ich prüfen, wie gut Sie die Worte verstehen, die ich Ihnen sage. Heben Sie Ihre rechte Hand hoch! Berühren Sie das rechte Ohr mit dem kleinen Finger der rechten Hand! Jetzt möchte ich sehen, wie Sie laufen. Stehen Sie bitte auf und laufen Sie zur anderen Seite des Raumes, dann drehen Sie sich um und kommen Sie zurück zu mir!**

12/4/1

A

1 Bedecken Sie ein Nasenloch und riechen Sie an dieser Substanz! Sagen Sie mir, wie sie riecht!
2 Ich möchte Ihre Sehkraft testen. Lesen Sie die Tabelle vor Ihnen, bitte, fangen Sie hier an!

3 Ich werde prüfen, was Sie aus der Ecke Ihres Auges sehen können. Sehen Sie in die Mitte meines Gesichts und zeigen Sie auf meinen Finger, wenn ich ihn bewege!
4 Jetzt werde ich mit einem Licht in Ihr Auge leuchten, um die Reaktionen Ihrer Pupille zu prüfen. Schauen Sie gerade aus nach vorne, während ich in Ihre Augenhinteres leuchte, um die Retina zu untersuchen. Versuchen Sie, die Wand hinter mir anzustarren. Versuchen Sie, das Licht zu ignorieren.
5 Jetzt werde ich die Bewegungen Ihrer Augen untersuchen. Halten Sie Ihren Kopf still und folgen Sie mit Ihren Augen den Bewegungen meines Fingers!

12/4/2
B
1 Jetzt werde ich das Empfinden auf Ihrem Gesicht prüfen. Ich werde die Haut auf Ihrem Gesicht sehr sanft mit etwas Watte berühren. Sagen Sie "ja", wenn Ihr Gesicht berührt wird und halten Sie Ihre Augen geschlossen!
2 Jetzt möchte ich die Kraft in Ihren Gesichtsmuskeln untersuchen. Schließen Sie Ihre Augen fest, mit aller Kraft! Lassen Sie mich nicht Ihre Augen öffnen. Jetzt drücken Sie Ihre Lippen sehr fest aufeinander! Verhindern Sie, dass ich sie auseinander ziehe! Blasen Sie Ihre Wangen auf, wie Ihnen gezeigt wird!
3 Jetzt werde ich Ihr Gehör prüfen. Sagen Sie mir, was ich nacheinander in jedes Ohr flüstere: 29; 45.
4 Jetzt möchte ich die Muskeln im hinteren Teil Ihres Mundes untersuchen. Öffnen Sie Ihren Mund weit auf und sagen Sie "ah"!
5 Ich werde die Empfindung in dem Hinterteil Ihres Mundes testen. Sagen Sie mir, wenn Sie eine leichte Berührung des Holzstabes spüren!
6 Öffnen Sie nun Ihren Mund wieder ganz weit und strecken Sie Ihre Zunge heraus! Bewegen Sie Ihre Zunge schnell von Seite zu Seite!
7 Zucken Sie nun mit den Achseln und drehen Sie Ihren Kopf zur Seite, dann zur anderen Seite, so dass ich die Stärke der Muskeln in Ihrem Hals sehen kann.

12/5/1
A: Jetzt werden wir Ihre Arme und Beine neurologisch untersuchen.
Wir fangen damit an, dass Sie beide Arme vor sich in der Luft ausstrecken und dabei die Augen schließen. Halten Sie die Arme still, während ich Sie anschaue. Bewegen Sie nun Ihre Finger so, als ob Sie Klavier spielen würden! Lassen Sie mich nun die Koordination in Ihren Armen prüfen! Öffnen Sie Ihre Augen und strecken Sie Ihren linken Zeigefinger nach vorne! Berühren Sie damit meine Hand und dann ganz schnell Ihre Nase! Machen Sie nun das Selbe mit der rechten Hand!

12/5/2
A
A: Jetzt werde ich die Kraft in den Muskeln Ihrer Arme prüfen.
1 Halten Sie Ihre Arme seitlich, um mir zu zeigen, wie stark Ihre Schultermuskeln sind!
2 Jetzt ziehen Sie die Ellbogen zur Seite hoch!
3 Jetzt werden wir Ihre Arme nacheinander testen. Ballen Sie die Hand zur Faust und versuchen Sie sie nun nach oben zu ziehen, ich werde versuchen, Sie daran zu hindern.
4 Versuchen Sie nun den Arm am Ellbogen zu strecken, während ich Sie dabei hindere.
5 Halten Sie nun beide Arme vor sich, ballen Sie die Hände zur Faust und drehen Sie die Handgelenke nach unten, während ich versuche, Sie daran zu hindern. Machen Sie nun dasselbe mit den Fingern!
6 Strecken Sie alle Finger und versuchen Sie, mich daran zu hindern, dass ich Ihre Finger biege.

7 Legen Sie nun Ihre Finger fest auf meine Finger und pressen Sie sie stark auseinander! Halten Sie die Finger auseinandergespreizt!
8 Drücken Sie jetzt meine Finger in beiden Händen so stark, wie Sie nur können!
9 Jetzt halten Sie Ihre Finger weit auseinander, während ich die kleinen Muskeln in der Hand teste. Hindern Sie mich daran, dass ich die Finger zusammendrücke... Richtig. Sehr gut so.

12/5/3
B
A: Jetzt werde ich das Empfinden auf Ihrer Haut untersuchen. Halten Sie während der Untersuchung die Augen geschlossen!
1 Ich werde die Haut auf Ihren Armen auf verschiedenen Stellen berühren. Ich benutze dazu ein Wattebällchen. Sagen Sie jedes mal "ja", wenn sie spüren, dass ich Ihre Haut berühre!
2 Jetzt werde ich das Selbe machen, nur benutze ich diesmal kein Wattebällchen, sondern eine Nadel. Sagen Sie wieder jedes mal "a", wenn Sie die Berührung mit der Nadel spüren. Fühlen Sie den Stich? Fühlt er sich auf beiden Seiten ähnlich an?
3 Jetzt werde ich prüfen, ob Sie Vibration spüren können. Ich werde mit Ihrer Hand anfangen. Sagen Sie mir, ob Sie die Vibration der Stimmgabel spüren können!
4 Zum Schluss werde ich feststellen, ob Sie fühlen können, wenn ich Ihren Finger hoch und runter bewege. Ich werde Ihren kleinen Finger halten und ihn langsam hoch und runter bewegen. Schließen Sie die Augen und wenn Sie fühlen, dass sich Ihr Finger aufwärts bewegt, sagen sie "hoch", wenn ich ihn nach unten bewege, sagen Sie "runter".

12/5/4
C
A:
1 Jetzt werde ich die Reflexe in Ihren Armen testen. Lockern Sie Ihre Arme und ich werde die Reflexe in den Bizeps und den Trizeps Muskeln, sowie in dem Supinator Reflex testen.
2 Ich werde die Reflexe in Ihren Beinen testen. Lockern Sie Ihre Beine, während ich die Reflexe in den Knien und am Knöchel abklopfe.
3 Ich werde Ihre Fußsohle mit einem Holzstab kratzen.

12/6/1 A, B, C
A:
1 Ich möchte schauen, wie Sie laufen. Lassen Sie mich sehen, wie Sie herumlaufen! Nur langsam! Spazieren Sie einige Meter, drehen Sie sich um und kommen Sie zurück zu mir!
2 Lockern Sie Ihre Beine, während ich sie langsam bewege! Lassen Sie mich jetzt die Stärke in den Muskeln prüfen! Heben Sie Ihr linkes Bein hoch und halten Sie es gerade! Jetzt lassen Sie mich das andere Bein sehen! Legen Sie nun das Bein flach auf den Untersuchungstisch! Jetzt das andere Bein!
3 Beugen Sie das Knie und halten Sie es gebeugt! Hindern Sie mich daran, dass ich es grade strecke! Treten Sie nun mit dem Fuß in meine Richtung!
4 Beugen Sie Ihren Fuß gegen Ihr Gesicht und hindern Sie mich daran, dass ich ihn herunterziehe! Jetzt rücken Sie Ihren Fuß so, dass Sie mich wegdrücken!
5 Drehen Sie den Fuß so, dass die Sohle dem anderen Fuß gegenüber steht und halten Sie sie dort!
6 Drehen Sie nun die Fußsohle auswärts und halten Sie sie so fest! Hindern Sie mich daran, dass ich Ihren Knöchel gerade strecke!

12/6/2

D

A:

1 Ich werde Sie mit einem kleinen Wattebällchen am Bein berühren. Schließen Sie Ihre Augen und sagen Sie "ja", wenn Sie die Berührung des Wattebällchens spüren. Ich will die zwei Seiten vergleichen. Sagen Sie mir, ob sich die Berührung am linken Bein genauso anfühlt, wie am rechen Bein!

2 Jetzt werde ich die Berührung mit Hilfe eines kleinen Nadelstiches testen. Sagen Sie mir, ob es einen klaren Unterschied zwischen dem Nadelstich und der Watte gibt!

3 Können Sie die Vibration der Stimmgabel fühlen, wenn ich sie auf die Knochen Ihres Knöchels presse?

4 Ich werde Ihre Zehe hoch und runter bewegen. Schließen Sie Ihre Augen und sagen Sie "auf", wenn ich die Zehe aufwärts, und "runter", wenn ich die Zehe nach unten bewege!

12/7/1

A

A: Erzählen Sie mir über Ihre Kopfschmerzen!

P: Ich habe Kopfschmerzen, die kommen und gehen.

A: Sagen Sie mir, wo genau die Schmerzen auftreten!

P: Sie scheinen auf der rechten Seite meines Kopfes zu sein.

A: Wie lange dauern sie an, wenn sie auftreten?

P: Es ist unterschiedlich. Sie dauern eine halbe Stunde bis vier bis fünf Stunden.

A: Wenn die Kopfschmerzen auftreten, passiert noch etwas zur selben Zeit?

P: Ja, ich sehe aufflackernde Lichter, die im rechten Auge aufzutreten scheinen.

A: Noch etwas?

P: Ja, ich habe Brechreiz. Manchmal breche ich sogar.

A: Was machen Sie, wenn die Kopfschmerzen da sind?

P: Nun, ich kann nicht fortsetzen, was ich gerade mache. Ich muss in einen dunklen Raum gehen und mich hinlegen.

A: Haben Sie irgendwelche Medikamente, die die Schmerzen bekämpfen?

P: Manchmal hilft ein Aspirin, wenn ich die Tablette sofort am Anfang der Schmerzen nehme. Ein Andermal scheint nichts zu helfen.

A: Hat jemand anders in Ihrer Familie diese Art von Kopfschmerzen?

P: Ja, meine Mutter litt früher an Migräne, aber das war, als sie jünger war.

A: Erzählen Sie mir über den Charakter des Schmerzens! Ist er scharf oder dumpf? Ist er ein konstanter Schmerz oder scheint er eher ein pochender Schmerz zu sein?

P: Er pocht.

B

A: Sagen Sie mir, wie alt sind Sie?

P: Ich bin 29.

A: Seit wann haben Sie diese Kopfschmerzen?

P: Seit mehreren Monaten. Im vorigen Jahr waren sie überwiegend da.

A: Können Sie die Kopfschmerzen beschreiben?

P: Sie sind wie ein Streifen um meinen Kopf. Manchmal sind sie wie ein Gewicht, das meinen Kopf niederdrückt.

A: Hört der Schmerz immer wieder vollkommen auf?

P: Er hört nie gänzlich auf. Manchmal ist er schlimmer als sonst, aber meistens ist er anwesend.

A: Wenn Sie Kopfschmerzen haben, passiert da noch etwas?

P: Manchmal habe ich etwas Brechreiz.

A: Brechen Sie tatsächlich manchmal?

P: Nein, mir ist nur danach. Ich habe noch nie wirklich gebrochen.

A: Beeinträchtigen die Kopfschmerzen Ihre Sehkraft?

P: Manchmal fühle ich, dass meine Sicht etwas verschwommen ist, aber in letzter Zeit passierte dies nicht mehr.

A: Was machen Sie, wenn die Kopfschmerzen auftreten?

P: Ich habe es mit verschiedenen Tabletten versucht, aber keine scheint mir wirklich geholfen zu haben.

A: Gibt es eine bestimmte Tageszeit, wenn Sie meistens Kopfschmerzen haben?

P: Ja, die meisten Sorgen machen sie mir gegen Abend, aber häufig quälen sie mich den ganzen Tag und verstärken sich am Abend.

12/8/2

P: Ich verletzte meinen Kopf vor zwei Wochen. Ich war in einem Auto, das von hinten angefahren wurde. Ich stieß mit meinem Kopf gegen die Windschutzscheibe. Für einige Sekunden verlor ich das Bewusstsein und wurde im Krankenwagen ins Krankenhaus gebracht. Man untersuchte mich und sagte uns, dass alles in Ordnung sei. Aber seitdem habe ich immer wieder Kopfschmerzen und sie hören nie ganz auf. Ich habe Schwierigkeiten mich zu konzentrieren. Ich finde, dass ich die Namen von Leuten nicht merken kann. Die Kopfschmerzen rauben mir nachts den Schlaf.

A: Ich glaube wir werden einige Tests und eine Röntgenaufnahme machen um herauszufinden, was passiert ist... Die Tests haben bewiesen, dass die Kopfschmerzen von einem geplatzten Blutgefäß im Kopf verursacht wurden. Die Aufnahmen zeigen, dass es eine schwache Stelle an der Wand von einem der Blutgefäße in Ihrem Kopf gibt. Diese Schwachstelle in der Blutgefäßwand ist aufgeplatzt. Damit so etwas nicht noch einmal passieren kann, müssen wir eine Operation durchführen. Zuerst müssen wir die betroffene Stelle finden, dann platzieren wir eine sehr kleine Metallklammer rund um die Schlagadererweiterung, um zu verhindern, dass sie noch einmal platzen und bluten kann.

12/9/2

A

A: Ich werde Ihnen einen Termin für eine besondere Untersuchung geben. Dabei wird die elektrische Aktivität des Gehirns untersucht. Dieser Vorgang wird EEG oder Elektro– Enzephalogramm genannt. Wir werden Sie darum bitten, sich hinzulegen. Dann wird man etwa 20 kleine Elektroden an Sie anschließen, die mit Hilfe eines speziellen Klebmittels an Ihrem Kopf befestigt werden. Dann werden wir Sie darum bitten, ruhig zu liegen, während ein spezielles Gerät die elektrische Aktivität des Gehirns aufzeichnet. Während dieser Untersuchung werden Sie gebeten, ganz schnell zu atmen, damit wir sehen, ob das das elektrische Muster ändert, das wir aufzeichnen. Wir werden auch ein starkes Licht aufblitzen lassen, denn das kann ebenfalls das Muster der elektrischen Aktivität ändern, das wir auf der Aufzeichnung sehen.

12/9/3

B

A: Wir werden einige kleine elektrische Tests durchführen, um die Wirksamkeit zu prüfen, mit der die Nerven arbeiten. Die erste Stufe in diesem Test ist, dass die Geschwindigkeit der Leitung von Impulsen in den Nerven gemessen wird. Zu diesem Zweck werden wir Sie an einige Elektroden anschließen und werden Ihnen einen sehr kleinen Impuls geben. Dann können wir die Länge der Zeit messen, wie

lange es dauert, bis der Impuls durch die Nerven geht und das Gerät zeichnet es auf dem Bildschirm an. Es fühlt sich, wie ein Kitzeln an und ist überhaupt nicht unangenehm. Während wir den Stimulus erhöhen, können Sie eventuell einen kleinen elektrischen Schock spüren und Ihr Daumen oder Ihre Finger werden zucken.
Die zweite Stufe des Tests beinhaltet die Messung der elektrischen Aktivität in den Muskeln selbst. Das wird EMG genannt. Wir müssen eine kleine Nadel unter die Haut, in die Muskeln stechen. Dann werde ich Sie bitten, einige Muskeln zu bewegen. Dadurch wird es für mich möglich, die Entwicklung der elektrischen Aktivität der Muskeln auf dem Bildschirm anzuzeigen.

12/9/5

A: Wir wollen die Flüssigkeit untersuchen, die im Gehirn und in der Wirbelsäure zirkuliert, die cerebrospinale Flüssigkeit (CSF) genannt wird. Zu diesem Zweck werden wir eine lumbale Punktion machen...
Ich möchte, dass Sie sich auf die linke Seite auf die Couch legen. Dann werde ich die Haut auf dem Rücken mit einer antiseptischen Lösung reinigen. Dann werden Sie spüren, dass ich ein anästhetisches Mittel in die Haut spritze, damit die Haut betäubt wird. Wenn das passiert ist, werden sie ein wenig Druck und Ziehen spüren, während ich eine sehr feine Nadel durch die Haut zwischen die Wirbelknochen steche, damit ich ein wenig spinale Flüssigkeit abnehmen kann. Ich werde den Druck in der Flüssigkeit messen und dann sammle ich Proben von der Flüssigkeit und schicke sie zur Analyse ins Labor. Nachdem ich die Nadel rausgezogen habe, werde ich ein kleines Pflaster über die Stelle kleben, wo ich die lumbale Punktion gemacht habe. Dann werde ich Sie bitten, für etwa eine Stunde flach liegen zu bleiben, um das Risiko zu reduzieren, dass Kopfschmerzen auftreten.

12/9/7

D

A: Wir werden eine Aufnahme vom Gehirn machen, dies wird CT, Computertomographie genannt. Dies ist eine einfache Untersuchung. Sie legen sich lediglich auf eine spezielle Tragbahre, die Sie in die Maschine einführt. Es könnte damit verglichen werden, als ob Sie Ihren Kopf in eine große Waschmaschine stecken würden. Sie liegen still und hören, wie die Maschine laute Geräusche macht, während sie einige spezielle Querschnittaufnahmen macht, um uns ein Bild von Ihrem Gehirn zu liefern.

E

A: Wir werden eine spezielle Gehirnaufnahme machen, die MRT, Magnetresonanz Tomographie genannt wird. Sie liegen auf einer Tagbahre, die in einen langen Tunnel fährt, der eigentlich der Scanner selbst ist. Sie müssen 10–15 Minuten still liegen, während die Maschine Querschnittbilder vom Gehirn macht. Diese Untersuchung ist ziemlich laut, und Sie werden Krach und Getöse hören, solange die Maschine in Betrieb ist. Sollten Sie einen Klaustrophobieanfall bekommen, dann hilft Ihnen eine kleine Gummipuppe, die Sie in der Hand halten werden. Wenn Sie wirklich raus müssen, dann drücken Sie bloß die Puppe!

Kapitel 13 Zahnmedizin

13/1/1

A: Haben Sie Beschwerden?
P: Ich habe Zahnschmerzen.
A: Können Sie mir den Schmerz beschreiben? Ist er scharf oder eher stumpf?
P: Es ist ein ziemlich stumpfer Schmerz und in meinem Gesicht.
A: Ist der Zahn auf Kälte und Wärme empfindlich?
P: Ja, er tut weh, wenn ich etwas Heißes trinke.
A: Ist der Zahn empfindlich, wenn Sie darauf kauen?
P: Ja, er ist überempfindlich.
A: Tut er nur am Tag weh, oder auch nachts?
P: Er tut ständig weh...
A: Ihr Zahn hat eine Infektion, vielleicht befindet sich ein Abszess darunter. Ich werde Ihnen ein Antibiotikum geben, um die Infektion zu reduzieren. Falls die Schwellung nicht verschwindet, müssen wir den Wurzelkanal öffnen. Ich möchte, dass Sie in einer Woche zurückkommen und dann sehen wir weiter. Sie werden nach der Wurzelbehandlung eine Krone bekommen.

13/1/3

Können Sie den Schmerz beschreiben? Tut der Zahn nur am Tag oder auch nachts weh? Ist er empfindlich auf Kälte und Wärme? War Ihr Gesicht geschwollen? Ist der Zahn empfindlich, wenn Sie darauf kauen?

13/2/1

A

A: Guten Morgen! Kommen Sie herein! Setzen Sie sich! Ich werde Ihnen eine kleine Füllung machen. Zuerst muss ich Ihnen eine Spritze geben. Falls es sich um einen Unterkieferzahn handeln würde, würde ich die Spritze ganz weit hinten im Mund ansetzen und dadurch würde ich den halben Kiefer betäuben. Jetzt werde ich die Spritze neben Ihren Zahn, hier setzen und es dauert etwa zwei Minuten, bis die Wirkung eintritt. In der Zwischenzeit werde ich Zahnstein entfernen und Ihre Zähne polieren. Das bedeutet, dass ich die Flecken wegmache.

13/2/2

B

A: Es ist in Ordnung. Die Spritze wirkt nun. Ich habe den Zahnstein entfernt und die Zähne poliert, jetzt werde ich mit dem Bohren anfangen. Ich werde die alte Füllung entfernen, weil sie auf der einen Seite undicht ist. Dafür werde ich meine Schutzbrille tragen müssen, denn der Bohrer dreht sich sehr schnell und die Bruchstücke können aus Ihrem Mund herausfliegen und meine Augen verletzen. Ich werde auch eine Gesichtsmaske tragen. Nun werde ich die alte Füllung herausnehmen. Sie bekommen diesen kleinen Schlauch in den Mund, dieser saugt den Speichel ab. Anschließend werde ich einen langsamen Bohrer benutzen. Er wird ziemlich stark kribbeln, aber ich muss es machen, damit ich die Karies entfernen kann, die unter der alten Füllung zu finden sein wird.

13/2/3

C

A: Ich fange nun an... So, ich habe die alte Füllung entfernt. Nun habe ich die Karies unter der alten Füllung entfernt und werde Kalzium–Hydroxid auf Ihren Zahn einsetzen. Es ist wie eine Isolierschicht, die den Zahn von der Füllung trennt, so

dass die Hitze, die durch die Füllung kommt, den Nerv nicht erreicht. Nun werde ich den Zahn füllen. So, die Füllung ist nun in dem Zahn. Nun lege ich dieses kleine Plättchen zwischen Ihre Zähne. Ich möchte nun, dass Sie sehr vorsichtig auf die neue Füllung beißen, damit ich sehe, ob die Füllung zu hoch ist. Knirschen Sie nun bitte! Richtig, öffnen Sie den Mund! Naja, die Füllung ist ein kleines bisschen zu hoch, ich werde also ein wenig davon abschleifen. Und nun das ganze noch einmal.. Ich glaube, es ist OK. Wie fühlt es sich an? Ich möchte, dass Sie in einer Woche zurückkommen. Ich muss noch eine andere Füllung machen. Lassen Sie sich an der Rezeption einen Termin geben! Verzichten Sie bitte in den folgenden 2–3 Stunden aufs Essen! Morgen früh dürfen Sie wieder darauf kauen. Bis nächste Woche!

13/3/1

A: Ich glaube, Sie brauchen eine Brücke. Das ist ein Ersatz des Zahnes mit Hilfe von einem fixierten Metallgerüst. Das bedeutet, dass Ihr Zahn eine Brücke bekommt und der Zahnersatz wird an das Metallgerüst der Krone befestigt. Die ganze Brücke wird normalerweise mit Porzellan bedeckt. Es gibt zwei verschiedene Arten von Brücken, die bei Ihnen in Frage kommen. Die eine Möglichkeit ist eine einzementierte Brücke. Diese muss mit großer Sorgfalt gepflegt werden. Solche Brücken dürfen nicht zu stark strapaziert werden. Man darf mit ihnen auf keinen Fall auf etwas sehr Hartes oder Klebriges beißen. Und man muss sie auf jeden Fall außergewöhnlich gründlich reinigen. Dann gibt es noch die klebende Brücke. Diese werden mit so genannten Flügeln am Platz festgehalten. Die Flügel der Brücke, die dem benachbarten Zahn angepasst sind, sind daran gebunden. Diese sind nicht so fest wie die einzementierten Brücken, aber sie haben einen großen Vorteil. Sie benötigen keine große Zahndestruktion.
Ich werde einen Abdruck nehmen. Ich werde diese Form mit einer rosanen Substanz ähnlich wie Knete füllen und dann drücke ich es für 1–2 Minuten auf Ihre Zähne. Atmen Sie normal durch Ihre Nase, lockern Sie Ihre Wangen, Lippen und Zunge!

13/4/1

A: Nun, Sie sagen mir, dass Sie an Zahnfleischbluten leiden. Wenn Sie die Zähne putzen, blutet Ihr Zahnfleisch. Es mag sonderbar klingen, aber das ist eher eine Folge von zu wenig Zähneputzen, als von zu viel. Was passiert ist, ist, dass sich Karies und Zahnstein auf natürliche Weise auf den Zähnen bilden. Beide sind ganz natürlich und normal, aber sie müssen entfernt werden. Deswegen putzen wir unsere Zähne mit der Bürste. Sie haben den Zahnstein und Karies nicht effektiv genug entfernt. Nun werde ich den Zahnstein entfernen. Ich werde die harten Ablagerungen auf Ihren Zähnen abschleifen, die Sie mit der Zahnbürste nicht mehr entfernen können. Sie müssen Plaque mit Hilfe von Zähneputzen selbst loswerden. Und nun werde ich Ihnen zeigen, wie Sie es am besten machen. OK, Sie haben Glück, denn die Entzündung ist nicht sehr schlimm. Manche Leute haben eine sehr schwere Infektion, die "Vincent's agina" genannt wird und in solchen Fällen verschreibe ich ein Medikament, welches Flagyl genannt wird. Es muss einige Tage genommen werden und es hilft dann schnell. Ihr Zustand ist nicht so schlimm und nachdem ich den Zahnstein entfernt habe, werden wir das Zahnfleisch mit Hilfe von richtigem Zähneputzen schnell wieder in einen gesunden Zustand verhelfen. Wenn Ihre Infektion ein wenig schlimmer wäre, müssten Sie Corsodyl nehmen. Es ist ein sehr effektives Mundwasser. Das einzige Problem ist, dass es die Zähne schwarz färbt.

13/5/1

Ok, kommen Sie herein! Sie sind also mit dem Aussehen Ihrer Zähne nicht wirklich zufrieden. Sie ragen ein wenig heraus. In Ordnung. Ich erkläre Ihnen, was wir bei einem solchen Problem machen können. Zuerst machen wir einige Abdrücke von Ihren Zähnen, das bedeutet, dass wir Gipsmodelle von den Zähnen machen. Wir werden auch einige Röntgenaufnahmen anfertigen lassen, und einen Haufen Fotos. Dann können wir Ihr Aussehen gründlich studieren und zum Schluss entscheiden wir, ob Sie einen Eingriff benötigen. Wir müssen aber in jedem Fall durch diese Anfangsstadien der Planung gehen. Wenn wir uns entscheiden, besser gesagt, wenn Sie sich für eine kieferorthopädische Behandlung, für eine Gradestellung Ihrer Zähne entscheiden, dann gibt es zwei Typen von Vorrichtungen, die wir anwenden können. Die eine ist eine fixierte Apparatur, sie bleibt die ganze Zeit im Mund. Heutzutage kleben wir sie an Ihre Zähne. Dann legen wir Drähte zwischen die Zähne, die die Zähne in die gewünschte Richtung bewegen oder drehen können.
Die andere Möglichkeit, die wir anwenden können, ist eine herausnehmbare Vorrichtung. Sie können diese zwecks Putzen aus dem Mund herausnehmen und wieder in den Mund einsetzen. Etwas dürfen Sie im Zusammenhang mit jeder Vorrichtung nicht vergessen, und das ist, dass Sie Ihre Zähne sauber halten müssen. Falls es sich um eine fixierte Vorrichtung handelt, ist dieses Sauberhalten noch wichtiger, denn Sie können sie nicht herausnehmen, um sie zu putzen. Sie müssen Ihre Zähne also ganz besonders gründlich putzen. Außerdem kann es vorkommen, dass die fixierte Vorrichtung sich gegen Ihre Wangen oder gegen das Zahnfleisch reibt. In diesem Fall, falls so etwas passieren sollte, gebe ich Ihnen etwas Wachs, was Sie um die Vorrichtung schmieren können. Damit wird sie ausgepolstert und die Reibung verhindert.
Ich glaube, das ist alles, was Sie zur Zeit brauchen. Jetzt wollen wir die Abdrücke nehmen.
Jetzt, wo wir die Zahnspange eingesetzt haben, müssen Sie sich um die regelmäßige Zahnhygiene besonders gut kümmern. Es kann vorkommen, dass sich Ihre Zähne für einige Tage ziemlich empfindlich anfühlen werden. Das bedeutet, dass die Zahnspange ihre Arbeit erfüllt und die Zähne sich anfangen zu bewegen. Die Empfindlichkeit wird mit der Zeit nach einigen Tagen vergehen. Ich werde Ihnen eine kleine Menge von diesem roten Wachs geben. Falls Ihr Zahnfleisch oder Ihre Backen weh tun, schmieren Sie etwas Wachs auf die Vorrichtung, dorthin, wo sie reibt. Es wird als Pflaster wirken und Ihren Mund beschützen.

13/6/1

A: OK. Nun, der Zahn ist raus. Jetzt möchte ich Sie darum bitten, dass Sie auf diese Watterolle beißen. Lassen Sie sie für 10 bis 20 Minuten im Mund, bis die Blutung aufhört. Ich möchte, dass Sie so hart wie möglich zudrücken, und warten Sie bitte im Wartezimmer. Ich sehe Sie dann in 20 Minuten...

OK. Jetzt lassen Sie mich sehen, ob die Blutung aufgehört hat. Ja. Es sieht schön und trocken aus. Falls die Blutung wieder anfangen sollte, und das ist nicht ungewöhnlich, möchte ich, dass Sie stark auf ein sauberes Taschentuch beißen, bist die Blutung aufhört. Machen Sie sich keine Sorgen, das ist ganz natürlich. Versuchen Sie Essen rund um das Gebiet des Loches fernzuhalten, essen Sie auf der anderen Seite und spülen Sie Ihren Mund nach dem Essen. Nun, das war ein großer Zahn, den ich gezogen habe, und wie Sie wissen, mussten wir zum Schluss einige Stiche machen. Ich werde Ihnen Mundwasser geben, das Ihnen hilft, die Schmerzen zu lindern. Außerdem hilft es bei der Reduzierung der Entzündung und bei dem Heilungsprozess.

Es war ein Unterkieferzahn und Unterkieferzähne verheilen viel langsamer, als ein Oberkieferzahn. Seien Sie also geduldig! Falls Sie irgendwelche Probleme

bekommen, wie zum Beispiel Schmerzen, weiße Entfärbung um das Loch, kommen Sie bitte zurück und wir tun unser Bestes, Ihnen zu helfen.

13/7/2

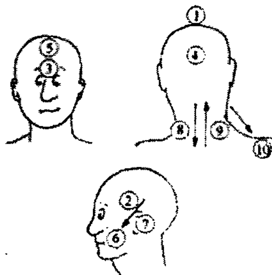
A: Man braucht immer Zeit und Übung, bis man sich an die neuen Zahnprothesen gewöhnt. Anfangs kann es vorkommen, dass der Mund empfindlich und schmerzhaft reagiert. Falls Sie deswegen Druckstellen bekommen sollten, ist es ratsam, in die Praxis zurückzukommen.
Halten Sie Ihre Zahnprothesen sauber, indem Sie sie mit Seife, warmem Wasser und einer Nagelbürste waschen. Nehmen Sie das Gebiss für die Nacht raus, denn falls Sie das nicht tun, können Sie schmerzhafte Stellen bekommen, die durch candida verursacht werden.
Nun sind Sie zurückgekommen und beschweren sich wegen schmerzhafter Stellen in Ihren Mundwinkeln. Ich sehe, dass sie rot und aufgesprungen sind. Diesen Zustand nennt man angular cheilitis. Der Ausdruck bezieht sich auf eine Pilzinfektion, die in den Mundwinkeln entsteht. Sie wird von nicht richtig eingesetzten Zahnprothesen verursacht. Wir müssen in Erwägung ziehen, dass wir Ihr Gebiss erneut anfertigen lassen. Würden Sie bitte Ihren Mund etwas öffnen, damit diese kleinen Falten in Ihren Mundwinkeln verschwinden. In der Zwischenzeit gebe ich Ihnen zwei Dinge. Sie bekommen Pastillen von mir, ich möchte, dass Sie sie im Mund zergehen lassen. Sie setzen in Ihrem Mund antifungale Stoffe frei, die hoffentlich die Pilzinfektion in Ihrem Mundwinkel abtöten. Außerdem gebe ich Ihnen etwas Farbe. Ich möchte, dass Sie diese Farbe auf Ihre Zahnprothese schmieren. Dadurch werden in Ihrem Mund die pilztötenden Stoffe langsam freigesetzt, und zum Schluss klingt die Infektion ab. Es ist sehr wichtig, dass Sie Ihr Gebiss für die Nacht herausnehmen. Dadurch machen wir es möglich, dass die Lippen und die Mundwinkel schneller heilen. Wenn Sie es für die Nacht herausnehmen, bewahren Sie es auf jeden Fall im Wasser auf!

13/8/1

1 Wird auch hohler Zahn genannt. Es ist die allgemeine Ursache für den Verlust der Zähne über 55.
2 Das ist eine Krankheit, die das Zahnfleisch betrifft. Der Grund für diese Krankheit ist die Bildung von Plaque und Bakterien um den Zahnhals. Falls Sie vom Patienten nicht entfernt werden, bildet sich an den Stellen Zahnstein.
3 Das ist eine Konzentration von Mineralsalzen, die das Zahnfleisch irritieren. Sie verursachen eine Entzündung, die eine Gingivitis zur Folge hat.
4 Das ist eine Rötung und Schwellung des Zahnfleisches, mit Blutung. Falls sie nicht behandelt wird, verursacht es weitere Irritationen, die zur Folge haben, dass der Knochen um den Zahn verloren geht. Dieser Zustand führt schließlich dazu, dass der Zahn herausfallen kann.
5 Diese benötigen gewöhnlich eine Therapie mit Antibiotika.
6 Der Grund ist nicht bekannt. Die Behandlung erfolgt mit dem Verschreiben von entweder einem Mundwasser, Benzydamine Hydrochloride oder von Triamcinolone Salbe, welches ein äußerst starkes Steroid ist, und sich für die Behandlung von diesem Geschwür besonders gut eignet.

Kapitel 1

1/1/2
a)–C b)–A c)–B
1/1/3
a)–C b)–A c)–D d)–B
1/2/2
a)–F b)–R c)–F d)–F
1/2/3
a)–C b)–D c)–B d)–E e)–A
1/2/4
1)–b 2)–a 3)–c 4)–c
1/3/1
1)–d 2)–c 3)–a 4)–e 5)–b
1/3/3
a)–R b)–R c)–F d)–F e)–F
1/3/4
a)–C b)–C c)–B d)–A
1/3/5
1)–C 2)–B 3)–C 4)–A
1/4/1
a) c) d) f) g)
1/4/3
a)–R b)–F c)–F c)–F e)–R
1/4/4
a)–E b)–D c)–A d)–C e)–B
1/4/5
1–c 2–a 3–e 4–b 5–d
1/5/2
A)–d B)–a C)–e D)–b E)–c F)–f
1/5/4
a)–F b)–R c)–R d)–F
1/5/5
a) Ort der Schmerzen
b) Charakter
c) Dauer der Schmerzen
d) Zeitliches Aufkommen der Schmerzen
e) Faktoren, die das Problem ändern
f) Ausstrahlung
g) Dazugehörende Symptome
1/5/6
Wann begann der Schmerz?
Wie lange dauerte er?
Können Sie mir den Schmerz beschreiben?
Bewegt sich der Schmerz auch in andere Körperteile?
Gibt es etwas, was die Symptome verbessert?
Merkten Sie Nebenwirkungen?
1/6/1



1/6/3
a) der rechen Seite
b) eine halbe Stunde
c) flackernde Lichter
d) mich hinlegen
e) Aspirin nehme
f) Meine Mutter
g) stechende
1/6/4
a)–C b)–B c)–B d)–C
1/6/5
Beispiele:
a) Können Sie auf die schmerzende Stelle zeigen?
b) Wie lange dauern die Kopfschmerzen, nachdem Sie aufgetreten sind?
c) Können Sie die Art der Schmerzen beschreiben?
d) Wenn Sie die Schmerzen bekommen, passiert etwas zur selben Zeit?
e) Was machen Sie, wenn die Schmerzen da sind?
f) Haben Sie ein Medikament gefunden, das zu helfen scheint?
g) Hat noch irgend jemand in Ihrer Familie diese Art von Kopfschmerzen?
1/7/1
a)–B b)–A c)–B d)–C
1/7/3
a)–A b)–B c)–A d)–A
1/7/4
a) ... lässt er schnell nach?
b) ... müssen Sie ein Medikament nehmen?
c) ... Sie sich drehen würden?
d) ... verbessert sich Ihr Zustand bald wider?
e) ... gibt es eine Körperhaltung, die die Anfälle hervorruft?
1/8/1
a) e) g) k)
1/8/2
a)–R b)–R c)–R d)–F e)–F f)–R
1/8/4
Haben Sie Ihre Körpertemperatur gemessen?
Wie hoch war Ihr Fieber?
Wo haben Sie Ihre Temperatur gemessen?
Verändert sich Ihre Körpertemperatur?
Schwitzen Sie mehr als gewöhnlich?
1/9/1 c) e) m)
1/9/2
1–(immer wieder)–brechen
2–jemandem ist es übel
3–unverdautes Essen
4–sieht, wie gemahlener Kaffee aus
5–aufstoßen
1/9/3
a)–B b)–B c)–A d)–A e)–B f)–A g)–B
1/9/4
Ist es Ihnen nur übel oder haben Sie gebrochen?
Wie oft passiert das?
Geht es Ihnen besser oder schlechter, nachdem Sie etwas gegessen haben?
Wenn Sie brechen, was kommt da hoch?
Sieht es manchmal wie gemahlener Kaffee aus?
Stoßen Sie oft auf?

1/10/1
a) Schwierigkeiten
b) das Einatmen
c) Atemnot
d) flach
e) erleichtert
f) halten
g) Untersuchungen
1/10/4
a)–A b)–B c)–D d)–B
e)–A
1/10/5
Siehe bei den Hörtexten
1/11/1
a) keuchen
b) Hustenanfall
c) heiser sein
d) Keuchhusten
1/11/3
b) c) e) f)
1/11/4
1) Schmeckt Ihr Schleim eigenartig?
2) Ist er schaumig oder klebrig?
3) Seit wann husten Sie?
4) Husten Sie auch schleim?
5) Was machen Sie im Bett, wenn Sie Atemnot haben?
6) Wie hört sich Ihr Husten an?
1/12/1
a)–B b)–C c)–C d)–A
e)–C
1/12/3
a)–B b)–A c)–A; B
d)–B e)–A f)–B
1/12/4
a) sitzen
b) langsam
c) verschlimmert sich
d) besser
e) bewegt sich
1/12/5
Siehe bei den Hörtexten
1/13/1
Siehe bei den Hörtexten
1/13/3
a)–A b)–B c)–B d)–C
e)–A
1/13/4
a) speziellen
b) Gewicht
c) Milchprodukten
d) verzehren
1/13/5
A1: Hat sich Ihr Appetit geändert?
A2: Wie viel haben Sie abgenommen?
A3: Gibt es Dinge, die Sie nicht mögen?
A4: Sind Sie zu schlank geworden?
A5: In welcher Zeit haben Sie abgenommen?
1/14/1
a)–C b)–D c)–E d)–A
e)–B
1/14/3
a) Die Patientin hat keine regelmäßigen Darmbewegungen
b) Sie hat Probleme mit dem Stuhlgang.
c) Es ist nicht schwer, den Stuhlgang runterzuspülen.
d) Sie bemerkte keinen Schleim im Blut.
e) Sie bemerkte etwas, mit dem Stuhl vermischtes Blut.
f) Nur Abführmittel können ihr helfen.
1/14/4
a)–C b)–A c)–D d)–E
e)–B
1/14/5
a)–C b)–E c)–B c)–A
e)–F f)–D
1/15/1
a) Prellungen
b) Einheiten
c) eine Tendenz zum Bluten
d) abnormale Blutung
e) Bluttransfusion
f) Blutklumpen
1/15/3
a)–B b)–C c)–C d)–A
e)–A und C
1/15/4
Bekommen Sie leicht Blutungsprobleme?
Wie lange dauert es, die Blutung zu stillen?
Wann haben Sie zuerst dieses Problem gemerkt?
Haben Sie je eine Bluttransfusion bekommen?
Können Sie sich erinnern, wie viel Milliliter Blut Sie erhalten haben?
1/16/1
a)–D b)–H c)–F d)–B
e)–C f)–I g)–G h)–A
i)–E
1/16/2
a)–C b)–E c)–G d)–B
e)–F f)–A g)–D
1/16/3
a)–10 b)–12 c)–6 d)–2
e)–5 f)–7 g)–11 h)–13
i)–4 j)–3 k)–8 l)–9 m)–1
1/17/1
1)–d 2)–f 3)–e 4)–g
5)–c 6)–a 7)–h 8)–b

Kapitel 2

2/1/2
a) Virusinfektion → bakterielle Infektion
b) vor den Mahlzeiten → nach den Mahlzeiten
c) Talkumpuder → Salbe
d) Der Arzt glaubt nicht → Der Arzt glaubt, dass...
2/2/1
1)–d 2)–f 3)–e 4)–a
5)–h 6)–b 7)–j 8)–c 9)–g
2/2/2
Siehe bei den Hörtexten
2/3/1
einige Beispiele: Magenprobleme, Übelkeit, Brechreiz, Durchfall, Verstopfung, Atemnot, hoher Blutdruck, Sehstörungen, starkes Herzklopfen, Appetitlosigkeit, Müdigkeit usw...

2/3/2
1) rotes Gesicht, Juckreiz, Ausschläge
2) Magenverstimmung
3) Schwindelgefühl
4) Übelkeit, Magen–verstimmung

2/4/1
b) Kapsel, Pille, Tablette, Pastille
c) Tablette, Pastille
d) Spray, Inhaliergerät, Dampfgerät
e) bei allen möglich
f) Gel, Salbe, Creme
g) bei allen möglich
h) Gel, Creme, Salbe
i) Gel, Creme, Salbe

2/4/2
Siehe bei den Hörtexten

2/4/3
1)–g 2)–f 3)–b 4)–e
5)–h 6)–a 7)–d 8)–c

Kapitel 3

3/1/1
a)–D b)–C c)–A d)–B

3/1/3
a) Wann hatten Sie Ihre letzte Periode?
b) Wie alt waren Sie als Sie Ihre erste Regel bekamen?
c) Wie oft bekommen Sie Ihre Regel?
d) Wie lange dauern Ihre Blutungen?
e) Ist Ihre Blutung leicht, durchschnittlich oder stark?
f) Wann wurde Ihnen zuletzt ein Abstrich entnommen?
g) Haben Sie je Probleme mit Ihrer Periode gehabt?
h) Haben Sie in Ihren Brüsten Schwellungen wahrgenommen?
i) Haben Sie in Ihren Brüsten Knoten wahrgenommen?

3/2/A/1
a)–C b)–F c)–D d)–E
e)–A f)–B g)–G

3/2/A/2
a) da unten
b) Schenkel
c) Bauch
d) Beine
e) unterer Rücken
f) Kreuzbein
g) Steißbein

3/2/BC/1f
Hypermenorrhoe: a) d) e)
Metrorrhagie: b) c) d)

3/2/BC/3
a)–stärker b)–durchnässt
c)–schmervoller

3/2/C/4
a) unregelmäßige Perioden
b) keine / ausgebliebene Perioden
c) starke Blutung, Blutklumpen
d) Blutflecken
e) starke Schmerzen
f) regelmäßige Perioden

3/2/C/5
Sind Ihre Perioden regelmäßig?
Können Sie mir sagen, wann Sie Ihre letzte Blutung hatten?
Waren Ihre Blutungen schon immer unregelmäßig?
Haben Sie Blutungen zwischen zwei Perioden?

3/2/DEF/6
1)–b 2)–c 3)–a

3/2/D/7
A: Haben Sie...
P: ... war es ziemlich schmerzhaft.
A: Passiert das...
P: ...bekomme ich...
... nicht mehr miteinander schlafen konnten.

3/2/F/9
b) Ist der Knoten da, nachdem...
c) Wenn der Knoten nach unten kommt...

3/3/1
1)–c 2)–d 3)–f 4)–e
5)–a 6)–b

3/4/A/1
Übelkeit, Appetit auf bestimmte Speisen, empfindliche Brüste, Brechreiz, Erbrechen, Ausbleiben der Periode

3/4/A/2
a)–B b)–C c)–A d)–C

3/4/A/3
Was ist Ihr Problem?
Wie viel Zeit verging seit Ihrer letzten Periode?
Verwenden Sie Verhütungsmittel?
Haben Sie vielleicht vergessen, die Pille zu nehmen?

3/4/B/4
a) e) g) k) l) m)

3/4/C/5
a) eine kleine Bewegung
b) eine leichte Infektion
c) nicht schwer zu behandeln
d) Ausfluss aus der Vagina

3/4/C/7
a) Haben Sie gespürt, dass das Baby gegen Ihren Bauch trat?
b) Haben Sie beim Urinie–ren ein brennendes Gefühl?
c) Haben Sie in letzter Zeit eine Ultraschall–Untersuchung gehabt?
d) Haben Sie da unten einen Ausfluss bemerkt?
e) Haben Sie sich entschlossen, ob Sie das Geschlecht Ihres Babys wissen möchten?

3/5/1
a) vaginale Untersuchung
b) Eileiter Abort
c) spontaner Abort
d) Geburt eines toten Kindes

e) eine Operation, wobei das Baby aus dem Uterus rausgenommen wird
f) eine Schwangerschaft im Eileiter
3/5/2
a) Ist das Ihre erste Schwangerschaft?
b) Wie oft waren sie Schwanger?
c) Wie viele Kinder haben Sie?
d) Haben Sie Fehlgeburten gehabt.
e) Hat je eine Schwangerschaft in einer Totgeburt geendet?
3/5/3
a) zwei Kinder
b) drei und fünf
c) zu früh geboren
d) zu spät geboren
e) durch eine eingeleitete Geburt
3/6/1
Kopfschmerzen, Augenflimmern
3/7/1
a)–E b)–C c)–D d)–B
e)–F f)–A
3/7/3
a)–F b)–F c)–R d)–F
e)–R f)–F
3/7/4
a) Wie wurden Ihre Entbindungsschmerzen gelindert?
b) Setzten die Wehen von alleine ein?
c) Wie lange hielten die Wehen an?
d) Gab es Probleme während der Entbindung?
e) Wie ernährten Sie Ihr Baby?
3/8/1
1)–C 2)–A 3)–D 4)–B
3/8/2
a) Ich hatte eine Fehlgeburt zwischen ihnen.
b) Etwa in der zehnten Woche.
c) Ja, als ich neunzehn war.
d) Es passierte ungefähr in der achten Woche.
3/9
a) gewaschen
b) bedeckt
c) untersucht
d) betrachtet
e) ergriffen
f) erweitert
g) ausgehöhlt
3/10/1
spontane / normale Entbindung; Kaiserschnitt; Zangenentbindung;
3/10/2
a) die Daten
b) geboren werden
c) vorraussichtichen Termin
d) einleiten
3/10/3
b) weil das den Gebär–mutterhals weicher macht und die Öffnung erleichtert.
c) so dass sich die Gebär–mutter zusammenzieht.
d) so dass wir die Dinge in Bewegung setzten
3/10/4
b) c) d) f) g) h)
3/10/6
b) Bekamen Sie zusammenziehende oder krampfartige Wehen?
c) Wie oft kommen die Wehen?
d) Werden sie Stärker?
e) Wie lange dauern sie, wenn sie da sind?
3/10/7
a) dehnen
b) leeren
c) bestimmen
d) abwaschen
e) bedecken
f) entfernen
g) kontrollieren
3/11/1
Männer: d) e) f)
Frauen: a) b) c) d)
3/11/3
a) Pille; Spirale; Sterilisation
b) Minipille; Spirale;
c) Kondom; Minipille
3/12/1
Schweißausbrüche, Schlafstörungen, Müdigkeit, trockene Vagina, Depressionen, Hitzewellen, Osteoporose
3/12/2
a)–B b)–A c)–B d)–A
3/13/1
entfernen; geben; entfernen; Ausbreitung; bekommen; bekommen; Pflaster; bekommen; halten; widmen; erholen; Kontrolluntersuchung; fragen
3/13/3
a) Myome
b) Prolaps
c) Edometriose
d) Becken–Infektion
e) Menstruationsbeschwer–den
f) Krebs

Kapitel 4

4/1/3
a) Wie alt waren Sie, als das Baby geboren wurde?
b) Wie oft waren Sie schwanger?
c) Gab es Probleme wäh–rend der Schwangerschaft
d) Ist das Baby zum geplanten Termin angekommen?
e) War die Entbindung normal?
4/2/2
a) eine spezielle Abteilung für Babys mit

schwerwiegenden Gesundheitsproblemen
b) hier werden Babys gepflegt, die zu früh geboren worden sind
c) die Entbindung erfolgt zur geplanten Zeit
d) die Entbindung erfolgte später als geplant
e) ärztliche Aufzeichnung über die Babys, die auf der Intensivstation behandelt werden

4/3/2
a) Zungen runterdrücker
b) Pilzinfektion
c) Nabel
d) die Windeln wechseln

4/3/3
a) ..., sein Herz und seine Brust.
b) ... seine Reflexe.
c) ... etwas Mundfäule hat.
d) ..., es wird das Problem beheben.
e) ..., womit Sie seine Haut um den Nabel reinigen können.

4/3/4
1)–c 2)–f 3)–e 4)–a 5)–d 6)–b

4/3/5
a)–E b)–C c)–F d)–B e)–A f)–D

4/4/2
Siehe bei den Hörtexten

4/5/1
a) die Bedürfnisse der Babys nach Mahlzeiten
b) legte das Baby an die Brust
c) mit Babynahrung gefüttert
d) mit Hilfe eines Schlauches nähren
e) das Baby nicht mehr stillen
f) das Baby aus Gläsern mit Babynahrung füttern

4/5/2
a) Wie viel trinkt er während einer Mahlzeit?
b) Wie oft wird er gefüttert?
c) Wie lange braucht er, bis er seine Flasche leer trinkt?
d) Wie lange konnten Sie ihn stillen?
e) Wann setzten Sie Ihn ab?
f) Was alles gaben Sie ihm?

4/6/1
Augen; Ohren; Stimme; Bewegungen;

4/6/2
1)–d 2)–a 3)–e 4)–c 5)–b 6)–f 7)–h 8)–j 9)–g 10)– 11)–n 12)–m 13)–o 14)–l 15)–k

4/6/4
b) Was für Laute gibt er von sich? Schreibt er oder babbelt er?
c) Wie sieht es mit seinem Gehör aus?
d) Wie klappt es bei ihm mit der Bewegung?

4/7/1
Jens scheint sich nach jeder Mahlzeit unwohl zu fühlen. Er zieht seine Knien zum Bauch hoch und schreit.

4/7/2
Siehe bei den Hörtexten

4/8/1
Capol, kaltes Bad

4/8/2
große; erhöhte; hoch; kaltem

4/8/3
a) Sie zog ihn aus, gab ihm Capol und setzte ihn in die Wanne mit kaltem Wasser.
b) Er hat eine Mandelentzündung
c) Der Arzt verschreibt einen Sirup
d) Das Baby soll die Medizin nehmen, bis die Flasche alle ist.

4/9/1
b – a – d – c

4/9/2
a) sich übergeben
b) ein kleiner Eingriff
c) Magenausgang
d) Verdickung des Muskels

4/9/3
a) Ich spüre einen Knoten.
b) Er ist am Ausgang seines Magens.
c) Dies beweist, dass er am Ausgang seines Magens eine Muskelverdickung hat.
d) Es verhindert, dass die Milch aus seinem Magen weiterfliest.
e) Ich schlage eine kleine Operation vor. Die Muskeln werden dabei durchgeschnitten und seine Verdauung wird dadurch erleichtert.

4/10/1
A: Fieber; Übelkeit; Schleim und Blut im Durchfall
Wässrig
Infusion
Verlieren von Flüssigkeit durch den Durchfall
B: Brechen; Bauchschmerzen; Lethargie; Müdigkeit; Fieber
Sehr weich
Leichte Diät
Infektion

4/10/2
Siehe bei den Hörtexten: 4/10/1 A und B!

4/11/1
a) c) e)

4/11/2
a) keine Luft bekommen
b) manchmal; nie und da
c) zuletzt
d) er braucht keine Medikamente, um wieder gesund zu werden

e) von Unterricht fernbleiben
4/13/1
a) b) d) f)
4/13/3
a) er hat Hirnhautentzündung
b) seinen Kopf nach vorn bewegen
c) ich vermute das
d) ihm nicht zu sehr weh tut
e) mit der nötigen antibiotischen Therapie beginnen
4/13/4
a)–C b)–E c)–D d)–A e)–B
4/14/1
d) g)
4/15/2
a) Wo hast du den Ausschlag bekommen?
b) Wie sieht der Ausschlag aus?
c) Juckt es, tut es weh, ist es in irgendeiner Weise unangenehm?
d) Wenn du pinkelst, was für eine Farbe hat es?
e) Hattest Du Bauchschmerzen?
f) Waren die Handgelenke, Ellenbogen oder Knöchel geschwollen?
4/16/2
Siehe bei den Hörtexten

Kapitel 5

5/1/1
a) c) d) g) h)
5/1/2
a) 15–20 mal b) manchmal
c) ja d) es rieselt nur
e) er weiß es nicht
f) manchmal g) keine
5/1/3
Siehe bei den Hörtexten: 5/1/2
5/2/1
a) zurückhalten b) anfängt
c) dauert d) urinieren
e) fließt f) juckt
g) anfangen h) tropft
i) geleert j) aufstehen
5/3/1
große Schmerzen; ein großer Druck und ein brennendes Gefühl über der Lende; er muss immer dringend und häufig aufs Klo gehen; er kann die Blase nicht völlig leeren
5/3/4
eine Flüssigkeit; Penis; Probe; Infektion; Tampon; unangenehm
5/4/1
c) d) f) g) h)
5/4/3
a) Blut, Urin, Herz, IVP; Röntgenaufnahme vom Brustkorb
b) große Mengen Flüssigkeit trinken
c) einige Wochen nach dem Eingriff
d) sehr gering
5/4/4
a) 2–5 Tage nach dem Eingriff
b) alle 2–3 Stunden
c) fünf Tage nach der OP
d) einige Wochen nach dem Eingriff
5/4/5
a) Symptome
b) ein Bluttest, ein Urintest, eine Herzuntersuchung, eine Aufnahme vom Brustkorb und ein IVP
c) entscheiden über die Form der Schmerzlinde–rung
d) Entweder führt man ein Teleskop durch den Penis oder aber macht man ein Schnitt am unteren Bauch
e) Sie werden beim Höhe–punkt keine Samen aus Ihrem Penis ausscheiden.
5/5/1
Urinprobe; übliche Röntgenaufnahmen; Ultraschallaufnahme vom Darmstrakt; Zystoskopie
5/5/2
An was für Symptomen leiden Sie?
Wie oft passiert es?
Haben Sie in Ihrem Urin eine Verfärbung oder Blut entdeckt?
Ist Ihr Urin oft trüb?
Wie ist Ihr allgemeiner Gesundheitszustand?
5/5/3
a) Zuerst lassen Sie mich
b) Ich möchte, dass
c) Würden Sie sich bitte
5/5/4
a)–C b)–A c)–B
5/5/5
a) Urin b) schicken
c) Infektion d) Flüssigkeit
e) Hausarzt f) machen
g) Darmtrakt
h) Strahlenbelastung
i) ermöglicht j) noch
k) Ergebnisse
l) innere Seite
5/6/2
a) Zystoskopie
b) wir lassen Sie ins Krankenhaus kommen
c) unter Vollnarkose
5/7/1
a) Wo haben Sie Schmerzen?
b) Bekommen Sie auch anderswo Schmerzen?
c) Haben Sie eine Verfärbung in Ihrem Urin entdeckt?
d) Haben Sie Blut in Ihrem Urin gesehen?
5/7/2
a) b) d) f)
5/7/3
a) starke Wehen; schlimmer Schmerzanfall

b) Wirbel zwischen dem Bauch und dem Schenkel
c) winzige Körnchen
5/7/4 und 5/7/5
Siehe bei den Hörtexten: 5/7/3
5/8/1
a) heiratete b) versucht
c) waren d) erzielten
e) wäre
5/8/2
a) über b) in c) um
d) unter e) im
f) mitnehmen g) in
h) nach i) auf
j) durch k) dabei
l) am m) mit n) von
o) uns p) in
5/8/4
a)–F b)–R c)–F d)–F
e)–R

Kapitel 6

6/1/1
Narben von früheren Operationen
Abnormalitäten;
Geschwüre, Entzündungen, anatomische Missbildungen
6/1/2
b) c) e) f)
6/1/4
Siehe bei dem Hörtexten
6/1/5
b) das Spealum
c) mit dem Licht
d) mit dem Ballon
e) das magnetisierende Otoscope
6/1/7
a) Ich werde meine Hände vor Ihren Augen kreuzen.
b) Ich halte das andere Ohr zu.
6/1/8
die Augen zudecken; das andere Ohr zuhalten; Nummern nennen; die Nummern wiederholen; das selbe mit dem anderen Ohr machen

6/2/3
a)–B b)–C c)–B
6/2/4
a) 6 Monate
b) ein Junge
c) er spricht überhaupt nicht
d) Meningitis
e) HNO Abteilung
6/2/5
a) Erkennt er Sie?
b) Gibt es Gehörkrankheiten in Ihrer Familie?
c) War die Geburt des Babys normal?
6/2/6
a) Baby b) HNO c) besorgt
d) hören e) glaubt f) zu früh
6/3/1
c) f)
6/4/1
a) sausen b) tut weh
c) Fließt
d) verschlimmerte sich
e) hören f) Leiden
6/4/2
1)–c 2)–d 3)–a 4)–e 5)–b
6/5/1
a) Nierenschale
b) Speculum c) Kittel
d) Haken e) Spritze
6/5/2
1)–d 2)–b 3)–f 4)–e
5)–g 6)–a 7)–c
6/5/3
a) um b) tropfen
c) machen d) entfernen
e) weich f) dürften
g) füllen h) dürfen
6/7/1
a) Ohrenentzündung
b) Eiter c) herauslassen
d) Salbe e) Einstich
f) lassen
6/8/2
a) 3–4 b) weiblich
c) auf Muttis Schoß
d) ein Licht; einen Hacken
e) ihre Nase fließt

6/9/1
schwache Blutgefäße; Nasenverletzungen; hoher Blutdruck
6/9/2
a)–R b)–R c)–F d)–F
e)–F f)–R g)–R
6/9/3
A: 1, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11
B: 1, 8, 9, 15, 16,
C: 2, 12, 13, 14
6/9/5
Ich werde es so schnell, wie möglich machen. Jawohl! So richtig! Alles in Ordnung. Noch ein wenig Geduld, das Schlimmste ist jetzt vorbei.
6/10/1
a) atmet b) Kopfspiegel
c) Test–Punktion
d) Kokain Salbe
e) das Gebiet
f) Trokar g) Teil
h) bohrenden i) ein wenig
j) absaugen k) spülen
l) Röhren m) auszusagen
6/10/2
1)–e 2)–b 3)–a 4)–f
5)–d 6)–c
6/10/3
a) Sie haben eine linksseitige Sinusitis.
b) Ich werde spülen.
c) Ich schmiere etwas Anästhesiemittel auf eine Watte und Sie führen es in Ihre Nase!
d) Nachdem Ihre Zähne taub geworden sind, ziehe ich es heraus.
6/10/4
Siehe bei den Hörtexten: 6/10/2!
6/11/1
a) b) c) e)
6/11/3
a)–R b)–F d)–R e)–R
6/12/1
1)–b 2)–f 3)–g 4)–e
5)–a 6)–c 7)–d

6/13/1
Rauchen; alkoholische Getränke; scharfe; würzige Speisen; zu viel reden
6/13/2
a) b) c)
6/14/1
A: a)–c)–d)–i)
B: b)–e)–f)–g)–h)–j)
6/15/1
a) Trachealkanüle
b) Bänder c) alte Kanüle
d) Saugröhre
e) neue Kanüle

Kapitel 7

7/1/1
a) Fallen, Knochenbrücke, Schnittwunden und Verbrennungen usw...
b) zu Hause (auf Treppen, Leitern), beim Arbeitsplatz, unterwegs auf Straßen usw.
7/2/1
a) ... werden den Knochen gebrochen haben.
b) ... den Knochen gerade machen.
c) ... die Fraktur mit Hilfe von Gips in einer gestreckten Lang zu halten.
d) ... Drähte in den Knochen führen werden.
7/2/2
a) Es kann möglich sein, ...
b) Ich bin mir sicher, ...
c) Ich empfehle ...
d) Ich bin sicher, ...
7/2/4
1)–b 2)–f 3)–e 4)–c
5)–a 6)–d 7)–i 8)–g
9)–l 10)–j 11)–h 12)–k
7/3/1
b) ... dann wird er weich und der Knochen könnte sich bewegen
c) ..., sollst du sofort ins Krankenhaus zurückkommen.
d) ... die Schwellung verschwinden kann.
e) ..., um uns zu vergewissern, dass die Knochen nicht verrutscht sind.
7/4/2
a)–R b)–R c)–F d)–R
7/4/3
a) nach vorne zu rücken
b) ist noch ein wenig krummer geworden.
c) ihre Gesundheit ist in Ordnung
d) litt an Rückengratkrümmung
e) Er macht sich Sorgen...
7/4/4
1)–c 2)–f 3)–h 4)–b
5)–g 6)–d 7)–a 8)–e
7/5/1
a) c) e) f)
7/5/4
a) beweist b) Lage
c) richtig d) Aussichten
e) Spreizhöschen
f) Erfolg g) Möglichkeit
7/6/2
a) Was für Probleme haben Sie mit Ihren Beinen?
b) Wann haben die Beschwerden angefangen?
c) Haben Sie Schwierigkeiten beim Laufen?
d) Hinken Sie?
e) Benutzen Sie eine Gehhilfe?
f) Wie steht es mit der Hausarbeit?
7/6/3
1)–d 2)–f 3)–h 4)–a
5)–g 6)–c 7)–b 8)–e
7/6/4
1)–e 2)–b 3)–d
7/6/5
a) ..., dass Sie an Arthrose leiten.
b) ... der congenitalen angeborenen Hüftluxation.
c) ... eine Operation wäre
7/7/1
a) b) c) e) f) h)
7/7/3
a)–R b)–R c)–F d)–F
e)–R
7/7/4
a)–B b)–B c)–A d)–A
e)–B f)–A
7/8/1
Physiotherapie; Hydrotherapie; Massage; Ultraschall Behandlung; Tiefenwärmebehandlung; Heilgymnastik; Iontophorese usw...
7/8/2
A Iontophorese – elektrische Stimulation – ...
B ("faradic") – Elektrostimulation – Elektroden auf der Haut – die Muskeln werden gestärkt
C Ultraschall – pulsierende Welle – fördert die Heilung der Gewebe
D Heilgymnastik – ... – die Beweglichkeit der Gelenke zu fördern
7/9/1
a) Plattfuß b) Hühnerauge
c) entzündeter Ballen
d) Überbein
7/9/2
a) Ballen b) Hammerzehe
c) Hühnerauge d) Plattfüße
7/10/1
a) Mangel an Vitamin D
b) Weichwerden des Knochens (z.B. krumme Beine)
c) Zugabe von Vitamin D, frische Luft und Sonnenschein

Kapitel 8

8/1/2
a) machen lassen
b) machen c) anwenden
d) machen

8/1/3
a) Bluttest b) Bluttest
c) Ultraschallaufnahme
d) Aufnahme
8/2/1
Reflux; chemische Irritationen (Alkohol, Zigaretten), bösartige Krankheiten usw...
8/2/2
Speiseröhre
8/3/3
Siehe bei den Hörtexten: 8/3/1
8/4/4
a)–2 b)–3 c)–2 d)–3
8/5/3
a) vergrößerte Drüsen
c) ist der Knoten fest oder zystisch?
d) um ein Gewebsmuster zu bekommen
e) um die Art der Zellen festzustellen
8/5/4
Siehe bei den Hörtexten: 8/5/1
8/6/1
A Gerade – kein Unterschied zum früheren Zustand
B In der Nähe eines Blutgefäßes – Operation nötig
C Nicht vollkommen in Ordnung – steifes Knie
8/6/2
a) in den folgenden Wochen / Monaten
b) eine Fraktur ohne Komplikationen
c) ein Knie mit beschränkter Bewegungsfreiheit
8/7/1
a)–R b)–R c)–F d)–F e)–R
8/8/1
a) scharfen b) kaum
c) schmerzvoll d) bewegen
e) Probleme
f) Blutgerinnung
g) winziges h) dringend
8/9/3 und 8/9/4
Siehe bei den Hörtexten

Kapitel 9

9/1/1
a) Alopezie b) Panaritium
c) Bartflechte
9/1/3
a) Panaritium
b) der Hautfalte
c) bis er geheilt wird
d) von drei Monaten
e) ... kontiunierlich...
f) es plötzlich schlechter wird
9/1/4
a) schmerzvolle Stellen
b) aufbrechen
c) haben nicht geholfen
d) sollte effektiv sein
e) werden eitrig
9/1/5
a) Haben Sie je ... gehabt?
b) Hat jemand in Ihrer Familie ... gehabt?
9/1/7
a) seit; mit b) aus c) bis
d) während; ohne
e) durch; in f) zum
9/2/1
a) ausgewaschen werden
b) eingerieben werden
c) einwirken
d) reduzieren
9/2/2
a) ein "Diprosalic" Kopfhaut Präparat anwenden.
b) nachts "Diprosalic" einreiben.
c) dieses Präparat morgens mit einem teerhaltigen Shampoo auswaschen.
9/2/6
a) behandelte
b) Panaritium
c) verschlechtert haben
d) weit verbreitete
e) Körper f) verschrieb
g) Serie h) Kontrolle
9/3/2
a) Blasen b) Narbe
c) Kribbeln d) erscheinen
e) sind im Entstehen
f) kommt zum Vorschein
9/4/1
a) den Pusteln und Pickeln
b) gegen Akne
c) eine Salbe von der Apothekerin
d) die Antibiotika
e) die Tabletten
f) Meine Beschwerden
g) Mein Problem
h) die Tabletten
9/5/1
Warzen: 2, 5, 7, 8, 9, 11
Muttermale: 1, 3, 4, 5, 6, 10, 11
9/5/2
1)–e 2)–g 3)–c 4)–f 5)–b 6)–a
9/6/2
a) entfernt werden
b) sich nicht der Sonne auszusetzen
c) in dem Sie leichte Kleidung tragen
d) benutzen Sie einen Sonnenschutz!
9/7/1
a) c) d) f)
9/7/2
a) herauszufinden
b) kleben c) Substanzen
d) entzündet e) Effekt
9/7/4
a) für b) durch c) Nach
d) um e) gegen f) mit
g) am h) in i) Aus
j) beim k) auf l) beim
m) auf n) mit
9/8/2
a)–E b)–C c)–F d)–A e)–B f)–D
9/10/2
a) Ich möchte ...
b) feststellen
c) eine Zeitlang andauern
d) nicht finden

e) erfolgreich behandelt werden
f) Anweisung
9/11/2
b) mit dem rechten Auge zu sehen.
c) Sie Erysipel haben?
d) ins Krankenhaus eingewiesen werden.
e) recht schnell geheilt werden können.
f) in vier oder fünf Tagen entlassen werden.
9/12/1
P: a) b) c)
A: d) e) f) g) h)
9/12/2
Lieber Dr. Albrecht,
Vielen Dank dafür, dass Sie die oben genannte 38 Jahre alte Frau untersuchen! Sie hat seit Jahren ein Muttermahl auf ihrer rechten Wade. In den letzten Monaten merkte sie, dass sich ein Krustenrand darum entwickelt hat. Andere Änderungen nahm sie allerdings nicht wahr.
Bei der Untersuchung stellte ich fest, dass es sich um ein fleckiges Muttermahl handelt, das nicht bösartig aussieht. Da sich die Patientin trotzdem weiterhin darüber Sorgen macht, bitte ich um einen Operationstermin für Sie.
Mit freundlichen Grüßen
R. Hauer
9/14/1
hat; reagieren; behandelt; verlieren; zweifeln; bin

Kapitel 10

10/1/1
a)–R b)–R c)–R d)–F
e)–R f)–F g)–R h)–F
10/2/1
a) b) e) f) g)
10/3/1
a) wäre
b) untersuchen könnten
c) entdeckte d) untersuchte
e) ergab f) hat g) wäre
h) untersuchen
i) behandeln
10/3/4
a) Mit flüssigem Nitrogen oder Podophyllum Farbe.
b) sechs Stunden nach dem Auftragen.
c) Sie kann eventuell schmerzhaft werden.
d) In zwei Wochen.
e) Die Testergebnisse
f) Durch sexuellen Kontakt.
g) Nicht unbedingt
h) Sie soll mit Kondom verhüten.
10/4/1
a)–C b)–H c)–E d)–A
e)–F f)–G g)–B h)–C
10/4/1
a)–C b)–B c)–C
10/5/1
a)–D b)–H c)–E d)–A
e)–F f)–G g)–B h)–C

Kapitel 11

11/1/2
a) 1; 5; 6; 8; 9
b) 2; 3; 4; 10; 14
c) 11
d) 7; 13
11/2/1
a)–B b)–C c)–D d)–A
11/2/2
1)–d 2)–a 3)–c 4)–b
11/2/3
a) brauchen b) die Muskeln
c) Gestalt / Form
d) schwächer
e) Die Fähigkeit
f) scharfen g) Grund
h) die Anpassungsfähigkeit
11/3/1
1)–c 2)–e 3)–f 4)–d
5)–b 6)–a
11/3/2
a) Ihr rechtes Auge
b) an der Wand
c) die Tabelle
d) das linke Auge
e) Buchstaben
11/3/3
auf; gegen; auf; aus; nach; nach
11/3/4
a) Sie öffnen die Pupillen und man kann schärfer ins Hintere des Auges sehen.
b) Es dauert 10 Minuten.
c) Die Sicht ist gewöhnlich vier bis fünf Stunden verschwommen.
d) Wenn der Patient am nächsten Tag früh aufwacht.
11/3/5
a) die Augen brennen
b) verschwommene Sicht
c) die Wirkung vergeht
d) die Pupille wird größer
e) das zentrale Sichtfeld untersuchen
11/3/6
a)–c 2)–b 3)–e 4)–a
5)–d
11/4/1
a) c)
11/5/2
a) Kratzer b) verbunden
c) Anästhesie d) verheilt
e) Bewegung f) öffnen
g) geschieht
11/7/11
a)–C b)–A c)–D
11/8/1
a) Wie alt sind Sie?
b) Sind Sie kurzsichtig?
c) Gibt es jemanden in Ihrer Familie, der Glaukom hatte?
d) Wurde Ihr Auge verletzt?
e) Leiden Sie an schwäre Blutarmut?
f) Gibt es in Ihrer Familie afrikanische Vorfahren?

11/11/2
a)–D b)–E c)–B d)–A
e)–F f)–C
11/12/1
4; 6; 7; 8
11/12/2
greifen; kratzen; spritzen; sprühen; fliegen;
11/13/1
Diabetes; Gehirntumor; Gehirnblutung
11/13/2
a) das Auge dreht sich nach innen
b) das Auge dreht sich nach außen
c) oder "faules Auge", schlechte Sicht in deinem Auge, das im Kleinkindalter keine normale Sicht entwickelte
d) in Folge der Gesichtsform des Kleinkindes, verbessert sich gewöhnlich mit den Jahren
11/13/3
c)

Kapitel 12

12/2/1
1)–C 2)–F 3)–B 4)–I
5)–A 6)–D, H 7)–D, H
8)–E 9)–G 10)–G
12/4/1
a)–4 b)–3 c)–2 d)–5
e)–1
12/4/2
a)–3 b)–6 c)–1 d)–7
e)–4 f)–2 g)–5
12/5/2
1)–d 2)–i 3)–e 4)–a
5)–h 6)–b 7)–g 8)–f
9)–c
12/5/3
1)–c 2)–a 3)–d 4)b
12/5/4
1)–b 2)–c 3)–a
12/6/1
1)–b 2)–f 3)–d 4)–e
5)–a 6)–c
12/6/1 D
1)–b 2)–d 3)–c 4)–a
12/9/1
a) EEG
b) EMG
c) MRT
d) CSF
12/9/2 A
geben; genannt; bitten; hinzulegen; anschließen; gefestigt; bitten; liegen; aufzeichnet; gebeten; ändert; aufzeichnen; aufblitzen
12/9/2 B
Wirksamkeit; die Nerven; Leitung; Elektroden; Impuls; Länge; der Impuls; Bildschirm; Stimulus; Daumen; Aktivität; Nadel; Muskeln; Entwicklung; Bildschirm
12/9/4
1)–a 2)–c 3)–f 4)–i
5)–g 6)–d 7)–k 8)–b
9)–j 10)–h 11)–e
12/10/1
dankbar, Beschwerden; Empfindungen; Zussammenbruch; Anfang; Hammer; parietale; Wunde; Bewusstsein; Alkohol; Haltungskontrolle; Termin

Kapitel 13

13/2/3
1)–b 2)–e 3)–d 4)–a
5)–c
13/2/6
a) Bohrer – um ein Loch im Zahn zu machen
b) Schlauch – um den Speichel abzusaugen
c) langsamer Bohrer – um die Karies zu entfernen
d) kleine Plättchen – um die Größe der Füllung zu prüfen
13/4/2
a)–C b)–D c)–E d)–A
e)–B
13/5/1
mit; aus; bei; von; zum; in; durch; für; für; im; an; zwischen; in; zwecks; aus; in; im; mit; um; in; um; zur; um; für; mit; nach; auf
13/5/5
a) Geradestellung der Zähne
b) eine Vorrichtung, die die Zähne in die gewünschte Richtung bewegt oder dreht
c) wird an die Zähne geklebt, bleibt die ganze Zeit im Mund
d) sind nicht gerade
e) kann vom Patienten zwecks Putzen aus dem Mund herausgenommen, dann wieder in den Mund eingesetzt werden.
13/7/1
richtig: a) c) d)
13/8/1
1)–b 2)–a 3)–e 4)–d
5)–f 6)–c

Deutsch für Mediziner ist ein Sprachlehrwerk für Ärzte, Medizinstudenten und Krankenpfleger. Es ist eine wertvolle Hilfe für das Praktikum im Ausland und für die Kommunikation mit Patienten auf Deutsch: Bei der Aufnahme der Anamnese, bei Untersuchungen und Behandlungen sowie bei der Gesundheitsberatung. Es deckt 13 Bereiche der Medizin ab: Innere Medizin, Medikamente, Gynäkologie, Kinderheilkunde, Urologie, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Orthopädie, Chirurgie, Dermatologie, Venerologie, Augenheilkunde, Neurologie und Zahnheilkunde. Das Lehrwerk umfasst ein Arbeitsheft mit Aufgaben vor dem Anhören der Hörtexte; Aufgaben, die während des Hörens der Hörtexte gelöst werden; Aufgaben, in denen das Gelernte abgefragt wird; Gespräche mit Patienten; einen Lösungsschlüssel für die Aufgaben im Übungsheft so- ... it An-



9 783939 337416